

BALARUC-LES-BAINS

N° 6

INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de médecine de Montpellier

LE 6 DÉCEMBRE 1894

PAR

Émile BOUSQUET

Né à Sauvian (Hérault)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

MONTPELLIER

IMPRIMERIE CENTRALE DU MIDI

(HAMELIN FRÈRES)

1894

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. MAIRET..... Doyen
CARRIEU..... Assesseur

PROFESSEURS

Médecine légale et toxicologie	MM. JAUMES.
Clinique chirurgicale.....	DUBRUEIL (*).
Hygiène.....	BERTIN-SANS.
Clinique médicale.....	GRASSET.
Clinique chirurgicale.....	TEDENAT.
Clinique obstétricale et gynécologie	GRYNFELT.
Anatomie pathologique et histologie.....	KIENER (*).
Thérapeutique et matière médicale.....	HAMELIN (*).
Anatomie.....	PAULET (O.* *).
Clinique médicale.....	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerveuses.....	MAIRET.
Physique médicale.....	IMBERT.
Botanique et histoire naturelle médicale	GRANEL.
Opérations et appareils.....	FORGUE.
Clinique ophtalmologique.....	TRUC.
Chimie médicale et pharmacie.....	VILLE.
Physiologie.....	HÉDON.
Pathologie interne.....	N....
Id.....	RAUZIER (Ch. du c.)

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Clinique annexe des maladies des enfants.	MM. BAUMEL, agrégé.
Accouchements	GERBAUD, agrégé.
Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées.....	BROUSSE, agrégé.
Clinique annexe des maladies des vieillards.	SARDA, agrégé.
Pathologie externe.....	ESTOR, agrégé.
Histologie.....	DUCAMP, agrégé.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM. SERRE	MM. BROUSSE	MM. DUCAMP
BAUMEL	SARDA	RAUZIER
GERBAUD	ESTOR	LAPEYRE
GILIS	LECERCLE	MOITESSIER

MM. H. GOT, *secrétaire*.
F.-J. BLAISE, *secrétaire honoraire*.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE :

MM. HAMELIN, <i>président</i> .	MM. SARDA, agrégé.
RAUZIER, professeur.	MOITESSIER, agrégé.

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur ; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON FRÈRE

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

MEIS ET AMICIS

E. BOUSQUET.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR HAMELIN

Chevalier de la Légion d'honneur.

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ SARDA

Hommage de reconnaissance.

E. BOUSQUET.

INTRODUCTION

Au cours de nos visites à la clinique des vieillards, pendant l'été dernier, il nous a été donné d'assister au départ de nombreux malades pour les eaux de Balaruc : à leur retour, nous avons pu les examiner attentivement, et nous rendre compte des nouveaux phénomènes survenus après cette cure : ce sont ces résultats, fidèlement rapportés, qui ont servi de base à notre travail.

Faible champ d'expérience, nous opposera-t-on, et comment, de quelques rares observations, tirer des conclusions aussi générales ? Tout en reconnaissant la valeur d'une pareille critique, disons tout de suite que nos résultats ont été soumis à des patriciens bien placés pour les apprécier, et c'est fort de leur appui que nous les présentons à nos Juges.

Le choix de notre sujet nous a encore été dicté par d'autres motifs. Par sa proximité de notre ville, par sa réputation séculaire, et par les nombreux malades de nos hôpitaux qui y sont traités chaque année, cette station balnéaire méritait bien d'attirer tout spécialement notre attention.

Nous avons divisé notre travail en deux parties : Dans la première, nous exposons rapidement quelques généralités indispensables à connaître. Dans la seconde, nous traitons des indications et contre-indications : un premier chapitre est spé-

cialement consacré au lymphatisme et à la scrofule ; un second aux paralysies d'origine cérébrale et d'origine spinale ; dans le troisième chapitre, nous établissons quelques contre-indications que nous faisons suivre de diverses observations.

Avant de commencer notre travail, nous exprimons toute notre reconnaissance aux Maîtres de notre Faculté, pour leurs savantes leçons et les bons conseils qu'ils ont bien voulu nous donner.

M. le professeur Hamelin nous a fait l'honneur d'accepter la présidence de notre thèse : nous sommes heureux de lui adresser nos remerciements les plus sincères.

M. le professeur agrégé Sarda nous a témoigné sa bienveillance pendant tout le cours de nos études ; nous avons appris avec lui à entendre, à observer et à guérir ; il a été à la fois l'inspirateur et le guide de ce travail : voilà des titres trop nombreux à notre gratitude pour que nous puissions jamais les oublier !

Que M. le docteur Planche, médecin-inspecteur des eaux de Balaruc, nous permette aussi de placer son nom en tête de notre travail : lors de notre visite à sa station, il nous a fait l'accueil le plus gracieux, et nous a fourni, avec la plus grande bienveillance, les renseignements nécessaires. Il a bien voulu mettre à notre disposition, à la fois, ses nombreux travaux et le fruit de sa longue expérience : nous en avons largement profité.

BALARUC-LES-BAINS

INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

PREMIÈRE PARTIE

GÉNÉRALITÉS

CHAPITRE PREMIER

Historique

L'histoire de Balaruc peut être divisée en deux grandes périodes : la première, ou période romaine, s'étendant depuis l'an 60 avant notre ère (Caius Julius César) jusque vers l'an 380 de J.-C., c'est-à-dire environ quatre siècles et demi ; la seconde, ou période moderne, du commencement du XVI^e siècle à nos jours.

Entre ces deux périodes, nous voyons s'écouler environ huit ou neuf siècles, pendant lesquels Balaruc semble plongé dans un oubli complet.

Les nombreux objets trouvés à Balaruc nous permettent d'affirmer que les Romains connaissaient et fréquentaient

cette station thermale. Dans ses « Mémoires pour servir à l'histoire naturelle de la province du Languedoc », parus en 1737, Astruc nous parle des singularités naturelles que l'on trouve autour de Balaruc. On avait découvert en effet de nombreuses pièces de monnaie, des médailles, des débris de poterie, et aussi un fragment de pierre d'une grande valeur historique, que l'on voit encore sur une maison de Balaruc. Cette pierre porte l'inscription :

ITEM. TRIB. LEG. II.
GEMELLI. PROCO.
NEPTVNO. ET. N.

On doit lire : *Item tribuni legionis secundæ Gemelli proconsulis Neptuno et Nymphis.*

Néanmoins le savant Astruc ne voulut pas voir dans cette inscription une preuve suffisante du passage des Romains. L'abbé Bousquet, qui a fait sur Balaruc des recherches très intéressantes au point de vue archéologique, n'est pas du même avis.

Le mot *Item*, nous dit-il, donne clairement à entendre que ce n'est là qu'un fragment d'une plus longue inscription. C'est l'opinion très juste de M. Creusé de Lesser, dans sa *Statistique de l'Hérault*, publiée en 1824, qui fait la remarque suivante : « Cette inscription, qui semble prouver que les eaux thermales du lieu n'étaient pas inconnues des Romains, est sans doute un ex-voto du proconsul Gemellus. On sait qu'Auguste plaça la deuxième légion à Orange, qui en conserva l'épithète (*Arausio Secundanorum*), un peu avant l'an de Rome 740 ; c'est donc vers cette époque que l'on peut fixer la date de cette inscription. »

De nos jours, de nouvelles preuves nous ont été fournies par certaines découvertes. En 1857, des ouvriers occupés à

faire une tranchée dans le sol trouvèrent, sur un mur solidement bâti, des tuyaux de plomb de divers calibres, portant l'inscription: COL. AUG. NEM. TIBERINVS. FF. SF. Ce sont là le nom du fondeur et les marques de fabrique.

En 1863, une découverte, du plus haut intérêt, ne laissa plus aucun doute. M. Fayard, propriétaire de l'établissement, fit creuser dans un champ voisin, pour y construire un hôtel. Aux premiers coups de pioche, on se trouva en présence d'une plaque de marbre blanc. « C'était, nous dit l'abbé Bousquet, la première marche d'un magnifique escalier, entièrement revêtu de marbre, conduisant dans une piscine. Sept marches de ce grand escalier purent être mises à découvert au moyen de deux puissantes machines à puiser l'eau qui recouvrait entièrement ce monument; mais, à la naissance de la septième marche, l'eau arrivait en telle abondance que les pompes devenaient impuissantes et ne permettaient pas de fouiller plus bas. On put pourtant constater la forme ovale de cette piscine, et, à part le grand escalier qui en occupait le centre, deux autres escaliers moins larges, également en marbre, construits aux deux extrémités. » Mais, l'eau de la source thermale ayant diminué pendant ces travaux, le propriétaire s'empressa de faire combler l'ouverture et renonça à son projet de construction.

On a encore trouvé, à Balaruc, des pièces de monnaie à l'effigie de Jules-César, ainsi que des médailles de l'empereur Claude, de Faustine, d'Antonin-le-Pieux et de Domitius Domitianus.

Il est donc incontestable que les Romains, dont le goût pour les bains allait jusqu'à la passion, ont utilisé les eaux de Balaruc: nul doute aussi, d'après la piscine trouvée, que ces thermes ne fussent aménagés avec un luxe et une splendeur que nous sommes loin de retrouver dans la station actuelle.

Après cette période romaine, Balaruc semble disparaître

complètement : l'invasion des Barbares n'y fut sans doute pas étrangère. Ce n'est que vers le XVI^e siècle que commence la période moderne. A cette époque, les femmes du pays avaient la coutume d'aller laver le linge à une source qui jaillissait au milieu des herbes et dans un terrain inculte : on appelait ce lieu « las Bugadas » (lessive). Nous trouvons, dans l'*Illustration* de 1864, un historique de Balaruc, dû à M. le docteur Jacquemet, et accompagné de quelques dessins :

« Ces thermes furent les premiers à reprendre faveur après le long chaos du moyen âge. Avec la Renaissance commença pour eux une ère nouvelle de prospérité et de bienfaits.

» Rabelais en vante la merveilleuse puissance. Rondelet les conseillait dans plusieurs maladies, et par leur usage obtint, en 1568, une guérison inespérée sur sire Guillaume de la Chaume, seigneur de Poussan. Six ans plus tard, Nicolas Dortoman, professeur à l'Université de Montpellier, puis médecin d'Henri IV, publia son grand ouvrage sur les eaux de Balaruc.

» Sous Louis XIV, on venait beaucoup à Balaruc. On peut voir, dans M^{me} de Sévigné, ce qu'on en pensait alors. Le chevalier de Grignan, colonel d'un régiment de cavalerie, était goutteux des pieds à la tête, et son service en souffrait : il voulait se guérir à toute force. Les eaux de Balaruc lui étaient conseillées par bien des gens, mais il craignait leur activité trop grande. Cependant les Capucins, ayant été consultés à cet effet, *approuvèrent l'ordonnance*, et le brillant officier fit le voyage en 1689. Il prit trois bains, d'une heure chacun, et la goutte ne résista pas à ce remède violent. Le chevalier revint guéri, il avait perdu cette tournure de goutteux qui le faisait ressembler à M. de la Rochefoucauld ; en un mot, trois jours passés à Balaruc, dit M^{me} de Sévigné, ont fait un miracle que le mont Dore et Barèges avaient été impuissants à produire. Mais le podagre n'était pas guéri

contre les rechutes ; il en fit la périlleuse expérience, car les accidents terribles d'une rétrocession mirent bientôt sa vie en danger. Pendant la convalescence, la marquise conseilla au goutteux de passer l'hiver en Provence, de rester près du soleil, surtout après les eaux de Balaruc, excellent moyen d'éviter les récidives si faciles en un climat froid.

» Chirac, le médecin du Régent, soumit son royal client à l'usage des eaux de Balaruc, et réussit à dissiper les douleurs que faisait endurer à ce prince une blessure reçue en 1706, au siège de Turin.

» Sous le premier Empire et sous la Restauration, Balaruc vit affluer à ses bains, parmi une foule de malades, des célébrités de divers genres qui laissèrent, dans l'eau minérale, sciatiques rebelles, tristes paralysies, vieux rhumatismes, ressentiments d'anciennes blessures, amaurose, surdité, etc.

» M. de Sémonville avait pris Balaruc en affectueuse reconnaissance. Cet illustre diplomate s'y était guéri d'une certaine paralysie qui siégeait sur le poignet et le cou-de-pied, là où avaient porté les fers pendant sa longue captivité en Autriche. De même, le célèbre Paganini, en 1840, éprouvant une fatigue particulière des doigts, vint à Balaruc, et ne tarda pas à récupérer la subtile tactilité qu'il avait poussée à un si haut degré. »

D'après ce court aperçu historique, on peut voir que les eaux de Balaruc ont toujours joui d'une juste réputation ; nous verrons plus loin les améliorations qui furent peu à peu apportées à ces thermes, et examinerons en même temps l'état actuel de la station.

CHAPITRE II

Situation. — Climat. — Établissement. — Saisons

Balaruc-les-Bains est un village de 600 habitants environ, situé au midi de la France, dans le département de l'Hérault.

Les thermes se trouvent à l'extrémité d'une langue de terre qui s'avance dans le magnifique étang salé de Thau. On pourrait croire que la vieille réputation des eaux minérales de Balaruc a dû contribuer au développement et à l'embellissement du village ; il n'en est rien : les habitants s'occupent exclusivement de la culture de la vigne.

De Balaruc, le baigneur peut jouir d'un coup d'œil magnifique : au sud, séparée par le vaste étang de Thau, s'élève, à 4 kilomètres environ, la ville de Cette avec sa jolie montagne parsemée d'une quantité de villas ; plus loin, sur les côtés, on aperçoit la ville d'Agde et sa colline, surmontée d'un phare ; dans le fond se dessine, majestueuse, la chaîne des Pyrénées.

A l'ouest, sur les bords de l'étang, on rencontre les villages de Mèze et de Bouzigues ; au nord, Balaruc-le-Vieux et Poussan ; au nord-est, on trouve les collines de la Gardiole, qui séparent Balaruc de son chef-lieu de canton, Frontignan, dont les délicieux muscats sont universellement connus.

Le village est relié à la route nationale qui mène à Montpellier. On vient de créer ces dernières années une ligne de

chemin de fer, longeant les bords de l'étang et reliant Cette à Monbazin-Gigean.

Balaruc-les-Bains possède une gare : un service d'omnibus amène les baigneurs à l'établissement, éloigné de 1,200 mètres. On peut encore se rendre à Balaruc par l'étang de Thau : un service de bateaux à vapeur est établi à Cette ; la traversée se fait en vingt minutes.

Le climat de Balaruc est d'une extrême douceur ; le village est à 3^m75 au-dessus du niveau de la mer ; les collines de la Gardiole abritent Balaruc ; le mistral n'y souffle pas ; pendant les journées des mois de juillet et d'août, le voisinage de l'étang et le vent de la mer contribuent à tempérer les ardeurs du soleil. Les brouillards sont très rares, et les fièvres sont à peu près inconnues dans le pays.

L'établissement thermal, construit sur la source, date de 1712, comme on peut le voir sur la clef de voûte. Il fut tout d'abord bien rudimentaire, puisque l'on se contenta d'abriter la source. En 1752, la famille de Vichet fit construire un hôtel-restaurant ; en 1837, M. Boudon de la Roquette obtint du gouvernement la faveur d'un périmètre de protection et aménagea l'établissement. En 1863, M. Fayard, pharmacien à Lyon, devient acquéreur de l'établissement et l'améliore. Ce sont de riches capitalistes de Narbonne qui en sont aujourd'hui les propriétaires.

Dans l'établissement actuel, d'après M. Planche, on trouve une buvette abritée par une grande lanterne. L'eau thermale s'écoule d'un robinet par jet continu dans une grande coquille en fonte, et celle qui n'est pas utilisée en boisson se perd constamment dans le canal de fuite. L'eau est puisée dans un bassin par une machine à vapeur. Il y a deux piscines : une de ces piscines est affectée au service de l'hôpital, 33 cabinets de bains ainsi répartis :

12 cabinets pour bains simples.

8 cabinets pour boue et bains.

4 — pour boue et lotions.

4 — pour boue et douches.

5 — pour boue, bains et douches utérines mobiles.

Il y a aussi 4 salles de douches : 2 pour douches générales et 2 pour douches ascendantes.

Le nombre des cabinets va même être augmenté cet hiver.

On voit que de nombreuses améliorations ont été apportées à tout ce qui concerne l'établissement balnéaire.

A côté de l'établissement thermal se trouve l'hôpital civil et militaire, sous la dépendance de l'administration des hospices de Montpellier : il renferme 84 lits. En vertu d'un droit ancien confirmé par les tribunaux, l'établissement doit fournir l'eau à l'hôpital pendant certains mois de l'année. En face l'établissement, on a construit un hôtel, entouré d'un vaste parc.

Nous devons reconnaître que, si l'établissement balnéaire a été avantageusement amélioré et répond aux exigences de la science moderne, on n'a rien fait au point de vue de l'embellissement de la station et des distractions si recherchées des baigneurs. Aussi, malgré l'efficacité réelle des eaux de Balaruc, beaucoup de malades vont-ils chercher ailleurs l'amélioration et le rétablissement de leur santé. Il en sera ainsi tant que nous ne verrons pas à Balaruc des hôtels, des promenades, un casino et des salles de jeux !

Tristes conséquences de nos mœurs actuelles qui nous font sacrifier le côté scientifique au côté mondain !

L'établissement de Balaruc est ouvert au public du 1^{er} mai au 31 octobre.

Il est une vieille coutume à Balaruc, nous dit M. le docteur Planche, qui consiste à venir y faire deux saisons balnéaires pendant l'année. Les malades y viennent d'abord en

mai ou en juin, puis en septembre ou en octobre ; les mois de juillet et d'août ne voient pas affluer beaucoup de malades, à cause des chaleurs trop fortes : c'est un tort, car ce sont là les deux mois les plus favorables au traitement du lymphatisme et de la scrofule. Les paralytiques, au contraire, font bien d'aller passer ces deux mois à la campagne.

La durée des saisons est d'une vingtaine de jours. C'est du moins l'usage érigé en règle fixe par les malades. Il est certain que la durée du traitement sera basée sur une foule de conditions que le médecin traitant peut seul apprécier.

CHAPITRE III

Caractères et composition de l'eau

Les eaux de Balaruc appartiennent à la classe des eaux chlorurées sodiques fortes.

Avant de parler des propriétés de ces eaux, rappelons qu'il a existé plusieurs sources à Balaruc. En 1867, la commune fit creuser un puits et on trouva une eau, à la température de 24 degrés, ayant les mêmes propriétés que celle de l'établissement. Plus tard, en 1873, un habitant du pays, M. Bidon, fit creuser dans sa propriété : l'eau découverte avait une température de 20 degrés.

Ces deux sources existèrent à peine quelques années : elles sont aujourd'hui complètement abandonnées. Il n'y a qu'une seule source à Balaruc ; c'est de cette source seule que nous parlons dans notre travail.

« L'eau de Balaruc est d'une limpidité parfaite et n'a aucun mauvais goût. Elle est salée, légèrement amère et laisse un arrière-goût de cuivre dans la bouche. Elle n'est pas en général prise avec dégoût, même par les enfants. La température aide aussi à l'ingestion de plusieurs verres sans trop de fatigue ; elle est inodore. Quoique la quantité de sels qu'elle contient soit assez considérable, sa minéralisation, bien que riche, ne l'est pas à dose massive ; aussi peut-on l'administrer telle qu'elle est, pure et sans aucun mélange. Elle contient assez de gaz pour être légère, aussi est-elle sup-

portée par les estomacs les plus débiles. Il n'en est pas ainsi quand elle est froide ; alors elle est lourde, pèse sur l'estomac et son goût amer est bien plus développé ; ses effets purgatifs sont alors bien diminués » (A. Planche).

La température normale, à peu près constante, est de 47°5 à 48° centigrades. Cette température est souvent trop élevée pour les effets à obtenir ; aussi est-on obligé de laisser refroidir l'eau dans un réservoir pour la mêler ensuite à l'eau thermale et obtenir ainsi une température moyenne.

De nombreuses analyses ont été faites de l'eau de cette source ancienne : nous trouvons, en 1804, l'analyse de Brongniart ; celles de Saint-Pierre et Figuier en 1809, de M. Rousset en 1840, de MM. Marcel de Serres et Louis Figuier en 1848. L'analyse la plus récente a été faite en 1861 par M. Béchamp, professeur de chimie à la Faculté de médecine de Montpellier, et par son préparateur A. Gautier, aujourd'hui professeur de chimie à la Faculté de Paris.

On trouve, dans ces diverses analyses, de légères différences dues sans doute au choix de la méthode ou aux nouveaux perfectionnements de la science.

Voici les résultats de l'analyse publiée par MM. Béchamp et Gautier dans le *Montpellier médical* de 1861 :

Chlorure de sodium	7,0451
— de lithium	0,0072
— de cuivre	0,0007
— de magnésium . .	0,8890
Bromure de sodium	traces
Sulfate de potasse	0,1459
— de chaux	0,9960
Bicarbonate de chaux	0,8350
— de magnésie . .	0,2167
Nitrates	traces

Acide silicique	0,0228
— borique.	0,0080
Alumine	
Manganèse	0,0011
Acide phosphorique	
Oxyde de fer	0,0012
Acide carbonique	0,0984
Totaux	10,2671
Azote et oxygène	55 cc.

M. Béchamp démontra également que l'eau de Balaruc n'était pas arsenicale : l'arsenic qui avait été trouvé par quelques analystes provenait des tuyaux de distribution de l'eau. Le savant chimiste réfuta aussi l'opinion fort longtemps répandue que la source de Balaruc avait une origine sous-marine : en effet, de l'eau prise au loin, dans l'étang, fut analysée ; on y trouva de l'iode et pas de cuivre, tandis que l'eau de la source renferme du cuivre et pas d'iode. L'eau thermique de Balaruc n'a donc rien de commun avec celle de l'étang.

L'eau de Balaruc, conclut M. Béchamp, est une eau thermique salée : il n'y a donc pas lieu de la confondre avec les eaux salées froides, dont elle diffère par sa composition et ses propriétés. En second lieu, l'analyse chimique et l'analyse clinique font des eaux de Balaruc un membre de la famille à laquelle appartiennent Wiesbaden et Bourbonne-les-Bains. Comme elles, elles sont thermales, salées, magnésiennes, cuivreuses ; de plus, elles sont purgatives.

Nous examinerons dans la seconde partie de notre travail l'action physiologique et thérapeutique des eaux de Balaruc, en parlant des diverses affections qui nécessitent leur emploi.

CHAPITRE IV

Des moyens balnéothérapeutiques

Les moyens employés à Balaruc sont en grand nombre : on prend les eaux tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, en boisson, bains, douches, boues minérales, etc. Nous allons passer en revue tous ces divers modes d'administration.

Boisson. — C'est un des moyens les plus usités, dès le début de tout traitement à Balaruc. On doit en user avec beaucoup de prudence, se rendre compte du tempérament du malade et de l'état de sa lésion. On donne l'eau, chez les enfants, par cuillerées et par petites gorgées ; on arrive ensuite jusqu'à un demi-verre. Chez l'adulte, on administre d'abord un ou deux verres, et on augmente progressivement la dose, en ayant soin de se maintenir à cinq ou six verres. On recommande de faire promener les malades, afin d'obtenir un effet purgatif plus rapide.

Prise à petite dose, d'après M. Planche, cette eau est tonique, reconstituante et peut être mise au nombre des médicaments altérants ; à plus haute dose, elle est purgative. La température (46° prise au griffon de la buvette) est trop élevée pour causer des nausées et des vomissements.

Dans son *Traité sur les principales eaux minérales de l'Europe*, Rotureau nous dit que certains malades, après leur cure à Balaruc, conservent une diarrhée opiniâtre, cédant avec une grande difficulté. Il attribue cette action à la présence

dans les eaux d'une assez forte proportion de chlorure de magnésium. M. Planche, depuis dix-neuf ans qu'il est à la tête du service médical de cette station, n'a jamais observé cette complication, et voici la juste explication qu'il nous en donne : ces diarrhées rebelles étaient dues à l'abus que l'on faisait des eaux en boisson. Du temps d'Astruc, et récemment encore du temps de Rousset, on faisait prendre jusqu'à 12 verrées d'eau, c'est-à-dire 3 litres, pour obtenir un effet purgatif. A pareille dose, on devait produire de l'inflammation du côté de l'intestin, se traduisant par une diarrhée d'une longue durée. Ce n'était donc pas l'eau de Balaruc qui produisait de véritables désastres au temps où Rotureau vint à Balaruc, mais bien l'abus qu'on en faisait, et contre lequel le docteur Crouzet ne cessait de s'élever ; il réussit ainsi à le faire disparaître et ces accidents sont aujourd'hui supprimés. M. Planche nous a même raconté qu'il a vu mourir un malade sous ses yeux et dans quelques heures, après l'ingestion de 14 verres d'eau minérale. La malade qui fait le sujet de notre observation VI nous a avoué avoir maintes fois observé chez elle de la diarrhée après une cure à Balaruc, mais nous l'avons attribuée à un défaut de surveillance chez les malades de l'hôpital. Les malades, en effet, ont dans la boisson et dans ses effets purgatifs une confiance illimitée : l'hémiplégique n'est heureux et n'a de l'espoir que quand il est fortement purgé ; son visage, nous a dit M. le docteur Planche, traduit toujours son contentement ou sa tristesse, et, si la surveillance n'existait pas d'une façon rigoureuse, des accidents nombreux se produiraient fréquemment. Ce n'est donc pas l'eau que nous devons incriminer, comme l'a fait à tort Rotureau.

La boisson est le moyen par excellence employé dès le début de tout traitement à Balaruc, notamment dans les paralysies, suite de lésions cérébrales, comme nous aurons occasion de le dire plus loin.

BAINS. — Les bains sont pris, à Balaruc, dans des baignoires. Le genre de lésions pour lesquels on les emploie le plus fréquemment (traitement des paralysies) ne permet guère d'user des piscines.

Les bains agissent à Balaruc par la riche minéralisation des eaux et par leur haute température. On sait que les bains chauds, d'une façon générale, sont stimulants; ceux de Balaruc le sont par conséquent à un plus haut degré. Il se produit une action stimulante sur les terminaisons nerveuses cutanées, d'où la production de réflexes. Aussi l'administration des bains aux paralytiques exige-t-elle une grande surveillance, soit au point de vue de leur température, soit au point de vue de leur durée. Une température élevée conviendra aux formes torpides et à réaction lente. Dans les formes à réaction vive, chez les sujets excitables, on aura soin de diminuer la durée du bain, et, quelquefois même, d'en suspendre l'emploi.

M. le docteur Crouzet eut l'heureuse idée d'ajouter, à l'eau du bain, les eaux-mères des salins de Villeroy, séparés de Balaruc par un bras de l'étang de Thau. Ces eaux-mères renferment une assez grande quantité de bromures et d'iodures; on obtient ainsi une action stimulante et résolutive plus considérable. Actuellement l'usage de ces eaux-mères est très répandu à Balaruc pour augmenter l'action de l'eau thermale. On les utilise surtout dans les cas de scrofule torpide invétérée; mais on se garde bien d'avoir recours à cette addition dans les cas de paralysies, la réaction que l'on obtient étant trop énergique.

DOUCHES. — D'après ce que nous venons de dire de l'action stimulante des bains, il est facile de prévoir que la douche aura une action encore plus énergique. Aussi est-ce là une arme redoutable qu'il faut manier avec une extrême prudence: elle a maintes fois occasionné de funestes accidents et a con-

tribué pour une large part à la mauvaise réputation de Balaruc. Hâtons-nous de dire, ici encore, que le mal provenait du mauvais emploi que l'on faisait de ce moyen balnéothérapique. Le malade était couché sur une pailleasse, et, à l'aide d'une cruche dont l'historien Astruc nous a conservé le dessin (tellement il fut frappé de ce procédé), on faisait tomber l'eau sur la tête, pendant que des aides se livraient à des frictions énergiques. Le but que l'on poursuivait était de réveiller le cerveau de sa torpeur ! Comment, après des moyens aussi violents, les accidents n'ont-ils pas été plus nombreux ? C'est que, probablement, on enregistrait les succès, et on avait soin de taire les mauvais résultats.

On se sert, à Balaruc, de la douche générale ; mais on ne doit la donner que lorsque le malade est habitué aux eaux, et la proscrire complètement pendant les premières saisons, surtout dans le traitement des paralysies d'origine cérébrale. Dans les affections locales, empreintes de la diathèse scrofuleuse ou rhumatismale, il sera inutile d'agir avec autant de modération.

BOUES MINÉRALES. — Voici un mode de traitement que l'on rencontre dans de rares stations balnéaires. Il rend à Balaruc des services d'une merveilleuse efficacité. On ne saurait trop attirer l'attention sur ce mode de traitement, tant sont immenses et assurés les heureux résultats que l'on en obtient. Ces boues consistent dans des terres rapportées et plongées constamment dans des réservoirs que l'eau thermale, sortant de son bassin de captage, traverse avant de se perdre dans l'étang. Ces réservoirs sont très rapprochés du point d'émergence de la source ; les boues conservent ainsi une température égale à celle de l'eau naissante. Tous les ans, quand la saison balnéaire est terminée, vers la fin du mois d'octobre, M. Planche fait creuser dans l'étang, et en fait extraire une

grande quantité de terre depuis longtemps imbibée par l'eau salée. On comprend donc que les boues soient fortement minéralisées : au contact continu de l'eau thermale, elles se chargent de ses principes minéralisateurs ; elles renferment en outre une assez forte quantité d'iodures, laissés par l'eau de l'étang de Thau.

Les boues ainsi conservées et préparées s'appliquent localement, et elles agissent par leur action résolutive. Cette action est même si intense que l'on voit fréquemment de vieilles douleurs se réveiller au niveau des cicatrices et des phénomènes d'une réaction assez vive se produire.

Leur usage est indiqué dans les engorgements en général, soit du système ganglionnaire, soit des articulations ; elles donnent d'excellents résultats dans les tuberculoses locales, et on se trouve bien aussi de leur emploi dans les cas d'atrophie musculaire ; elles agissent alors en suractivant la vitalité des parties atteintes.

On emploie encore les eaux de Balaruc en gargarismes, en lotions et en injections. M. Planche a communiqué les succès nombreux qu'il avait retirés des injections, dans les cas de paralysie de la vessie. Nous n'insistons pas sur tous ces divers moyens.

Avant de terminer cet exposé, il est utile de mentionner un traitement, mis en usage à Balaruc par M. Planche, sur les inspirations de M. le professeur Tédénat. L'eau de Balaruc est employée en douches utérines, contre diverses affections de l'utérus. Un ingénieux appareil a été aménagé à cet effet dans des salles spéciales, où l'on peut en même temps prendre un bain et faire des applications de boue. Un réservoir, appliqué sur une règle graduée, et renfermant de l'eau minérale à sa température native, peut être élevé à volonté à l'aide d'un système de poulies. Ce réservoir est placé à l'extrémité de la baignoire, contre le mur, et est muni d'un tube en caout-

chouc avec canule. La malade prend elle-même la douche utérine : la présence toujours gênante d'un aide est ainsi inutile.

Voici comment procède M. Planche : dans les cas de métrite et d'endométrite, la malade prend d'abord un bain d'eau minérale ; pendant les dix à quinze dernières minutes du bain, elle prend la douche utérine, à une très faible pression de 60 à 70 centimètres de hauteur. Dans les cas d'engorgement péri-utérin, et dans certaines tumeurs de l'utérus, dans les fibromes par exemple, on commence par faire une application de boue sur le ventre, pendant vingt-cinq à quarante minutes. On fait ensuite prendre un bain tempéré de vingt-cinq à trente minutes, et pendant les dix à quinze dernières minutes, douche utérine à plus ou moins faible pression, en ayant toujours soin de commencer par cette dernière. La pression est presque toujours de 60 à 70 centimètres de hauteur ; elle est d'ailleurs fixée par le médecin traitant, avec défense absolue de l'augmenter, sans son approbation. Les malades, en effet, ont beaucoup de tendance à vouloir l'élever ; la douche utérine a été proscrite par beaucoup d'auteurs, mais les heureux résultats que l'on obtient à Balaruc semblent la remettre en honneur ! Ce qu'il y a de bon ici, c'est que la pression peut être modérée à volonté.

Les succès sont surtout obtenus facilement dans les cas de métrite et d'endométrite, chez les femmes à tempérament lymphatique. Des fibromes et autres tumeurs énormes de l'utérus ont subi une rétrocession notable après ce traitement. Des hémorragies fréquentes ont cessé, et les règles, anormales jusque-là, ont repris leur cours régulier.

Toutes ces généralités nous ont paru indispensables en tête de notre travail ; nous les avons exposées d'une façon rapide, insistant seulement sur quelques points principaux. — Nous allons aborder maintenant la partie la plus importante, les indications et contre-indications thérapeutiques.

DEUXIÈME PARTIE

DES INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS

Nous allons envisager successivement les diverses indications des eaux de Balaruc. Nous les avons réunies sous deux grands groupes : dans le premier, nous posons les indications de ces eaux minérales, au point de vue de l'affection même (scrofule, lymphatisme, rhumatisme, etc.); dans le second, au point de vue de la forme morbide ou symptomatique (paralysies diverses); dans un troisième chapitre, nous grouperons les diverses contre-indications.

CHAPITRE PREMIER

ARTICLE I. — Du lymphatisme et de la scrofule

C'est avec intention que nous commençons par traiter du lymphatisme et de la scrofule ; c'est à ces deux affections, en effet, que revient la première place : les eaux de Balaruc rendent tous les jours des services incontestables, et nous serons à chaque instant obligés d'invoquer l'efficacité des eaux dans ces diathèses, pour en expliquer le mode d'action.

Posons en règle générale que les eaux de Balaruc tirent

leurs indications de deux propriétés fixes : leur riche minéralisation et leur haute température (48°).

Qu'entendons-nous donc par lymphatisme et par scrofule ? Le mot scrofule, nous dit Grancher dans le *Dictionnaire encyclopédique*, a une signification précise, et, quoiqu'il désigne une maladie dont la nature est mal connue et dont les manifestations sont très complexes, il a le mérite de s'appliquer à la fois à une forme de tempérament et à une série d'accidents pathologiques sur lesquels tous les médecins sont d'accord. S'il est facile de s'entendre sur une série de manifestations morbides et de les ranger sous un nom commun, la scrofule, il est beaucoup plus difficile de dire quelles sont les limites de la maladie et en quoi elle diffère des divers états constitutionnels voisins, tels que le lymphatisme ou la tuberculose. Et en effet, ainsi que le fait remarquer Le Dentu, indiquer où finit le lymphatisme, où commence la scrofule, est chose à peu près impossible ; la barrière qui les sépare étant purement conventionnelle, il est permis de dire de l'un qu'il est le premier degré de l'autre.

Il ne nous appartient pas de rentrer ici dans les nombreux débats suscités par la scrofule ces dernières années ; nous prenons ce mot dans son acception ancienne, c'est-à-dire que nous parlons de la diathèse et nous l'associons au lymphatisme : les indications thérapeutiques sont absolument les mêmes dans les deux cas, et ce que nous disons d'une diathèse s'applique à l'autre.

En 1858, fut discutée à la Société d'hydrologie la question du traitement de la scrofule par les eaux minérales. A ce débat prirent part deux maîtres en hydrologie, MM. Patrisier et Durand-Fardel. M. Patrisier prétendit que l'on devait se baser sur la prédominance des symptômes de la scrofule pour faire le choix des eaux minérales, et il arrivait à poser des indications thérapeuthiques pour tous les groupes d'eaux mi-

nérales. M. Durand-Fardel, au contraire, soutint que l'action antiscrofuleuse revenait pour la plus grande part aux eaux chlorurées sodiques, et il considéra ces dernières comme de véritables spécifiques.

Ce que M. Durand-Fardel disait de la scrofule, il l'appliquait au lymphatisme, comme nous le faisons pour les eaux de Balaruc. « Au point de vue des applications hygiéniques et thérapeutiques, disait-il, au point de vue de la médication thermale en particulier, il est permis de rapprocher et d'envisager le lymphatisme et la scrofule comme deux degrés d'un état analogue sinon semblable, car les mêmes moyens leur sont applicables, comme des circonstances identiques tendent à les développer et sans doute à les transformer l'un dans l'autre. Or les moyens thermaux propres à modifier une constitution simplement lymphatique, ou à prévenir le développement des scrofules, sont exactement les mêmes, d'autant que les scrofules ne peuvent guère être prévues que par des circonstances d'hérédité ou par suite de l'existence d'un état lymphatique caractérisé. »

Quelles sont donc ces indications thérapeutiques ? Il faut d'une part modifier le terrain, et d'autre part le reconstituer. Les eaux chlorurées sodiques, et en particulier celles de Balaruc, répondent fort bien à ces indications.

Les eaux de Balaruc agissent d'abord par leur principe minéralisateur le plus important, le chlorure de sodium, qui entre dans leur composition pour 7 grammes environ. Ce sel, on le sait, possède des propriétés purgatives et altérantes. A haute dose, il amène de la purgation quelquefois abondante ; à faible dose, au contraire, il ne produit pas des effets purgatifs et est simplement altérant. C'est cette dernière propriété que nous devons rechercher dans le traitement des diathèses ; la scrofule et le lymphatisme ont fortement imprégné l'organisme par leur chronicité, elles l'ont complètement

modifié et transformé; il faut lui rendre l'activité et la vitalité affaiblies ou disparues. C'est donc à titre de médicament altérant que nous employons l'eau de Balaruc pour combattre la diathèse; ce sera comme tonique et reconstituant que nous en ferons usage pour lui rendre sa vigueur première.

Après avoir vu quelles étaient les indications que nous devions poser, il nous reste à dire d'où nous pourrions les tirer. Ce sera évidemment de la forme de la diathèse, variable suivant les individus. Le docteur Wiesbaden, médecin allemand, a ramené la scrofule à deux types principaux, nécessaires à connaître pour instituer une médication thermale. « Il y a deux formes de scrofule : la scrofule à forme éréthique ou sensible, et la scrofule à forme torpide ou atonique. La forme sensible se développe chez les personnes d'une constitution délicate, au teint pâle, aux joues vermeilles et transparentes, aux cheveux blonds et roux, aux formes sveltes et élancées, et qui se distinguent communément par une grande vivacité d'esprit et un caractère fort aimable. La forme torpide se manifeste, au contraire, chez les individus d'humeur fâcheuse et chagrine, qui sont remarquables par leur paresse d'esprit et se caractérisent par un visage terreux, le nez gros, la lèvre supérieure bouffie, les cheveux foncés et hérissés, le ventre gros et le corps ramassé. » C'est évidemment à cette forme torpide que doivent être appliquées les eaux de Balaruc ; nous verrons, dans les contre-indications, les inconvénients qu'il y aurait à les utiliser dans la forme sensible ou éréthique.

Outre les ressources fournies par les eaux thermales de Balaruc, nous trouvons ici un autre moyen balnéothérapique d'une grande valeur, et fort en usage en Allemagne. Ce sont les eaux-mères ou *mutterlauge*. Ce sont les résidus d'évaporation des salines, renfermant du chlorure de sodium, et en plus des bromures et des iodures, agents altérants par ex-

cellence, et par conséquent d'une grande utilité contre la scrofule. Ce sont les eaux-mères des salins de Villeroy, situés près de la station, que l'on utilise à Balaruc. Nous en verrons dans un instant le mode d'application.

Enfin, nous trouvons encore à Balaruc un puissant modificateur de la scrofule ; l'hygiène. Cette affection reconnaît le plus souvent pour cause principale la misère physiologique avec tous ses attributs : habitations humides, étroites, air confiné, mauvaise alimentation, etc., etc.

Par sa situation sur les bords de l'étang, par son voisinage de la mer et par la douceur de son climat, Balaruc est éminemment propre à rendre d'immenses services aux scrofuloux. Nous savons, en effet, que le changement de climat, le besoin d'air pur et de nouvelles habitudes, sont de puissants auxiliaires de tout traitement s'adressant à la scrofule. Le soleil est le plus puissant de tous les remèdes, a dit Pline (*sol est remediorum maximun* !). M. le docteur Planche a demandé à maintes reprises la création d'un sanatorium à Balaruc : nous nous associons à cette demande, et faisons de grands vœux pour sa réussite ; elle mérite d'attirer l'attention du département de l'Hérault.

Comment est appliqué à Balaruc le traitement contre le lymphatisme et la scrofule ? Voici la pratique qui, depuis dix-neuf ans, ne cesse de donner d'heureux résultats à M. le docteur Planche :

La boisson est employée, comme nous l'avons déjà dit, de façon à obtenir un effet altérant : il faut éviter d'obtenir des effets purgatifs ; aussi doit-on la donner à petite dose. Les malades prennent le quart, la moitié, ou le verre plein, selon les cas, par gorgées, pendant le bain. Chez les enfants en bas âge, on l'administre par gorgées et par cuillerées à café.

Le bain est pris à la température de 33° ou 34° centigra-

des, d'une durée de vingt-cinq minutes, au début et suivant l'accoutumance, en l'augmentant progressivement jusqu'à quarante minutes environ.

Quand la stimulation n'est pas assez intense et que la diathèse a fortement imprégné l'organisme, M. Planche ajoute au bain, suivant la susceptibilité du malade, 2, 3 et 5 litres d'eaux-mères ; mais on doit agir avec une extrême prudence, à cause de leur action énergique.

Les douches sont aussi utilisées dans le traitement de la scrofule, mais elles sont surtout indiquées, lorsqu'on veut imprimer un vigoureux coup de fouet à l'organisme ; leur action est très excitante, et on a soin de les alterner avec les bains.

Enfin, on utilise encore à Balaruc contre la scrofule, mais comme traitement local, les boues minérales : la partie atteinte est recouverte d'une forte couche de boue, et enveloppée d'un linge ; la durée d'application est environ de trente à quarante minutes, suivant l'âge et le tempérament du malade, le degré de la maladie et les effets à obtenir. Après l'application de boue, on donne un bain ou une douche avec de l'eau thermale pure ou additionnée d'eau mère. Les résultats que l'on obtient par ce moyen local sont d'une grande valeur.

Telles sont les indications des eaux de Balaruc dans la scrofule et le lymphatisme, et les moyens balnéothérapiques qui sont utilisés pour les remplir.

ARTICLE II. — Rhumatisme

Il n'est pas d'eau thermale qui ne compte à son effectif de nombreux cas de guérison de rhumatisme chronique : Balaruc est du nombre, et elle occupe un des premiers rangs. Il est bien entendu qu'il est question ici du rhumatisme chronique,

car, seul, il relève d'un traitement par les eaux minérales. Le rhumatisme est une affection diathésique, héréditaire, se rencontrant chez des individus à tempérament différent, d'où la nécessité de faire quelques distinctions, si nous voulons bien en préciser les indications.

« Il est deux points de vue, nous dit M. Durand-Fardel, auxquels se rattachent surtout les indications thérapeutiques dans le rhumatisme. C'est, d'une part, le caractère constitutionnel de l'organisme dans lequel s'est implanté le rhumatisme; d'une autre part, le siège de la manifestation rhumatismale que l'on pourrait appeler légitime, lorsqu'elle a lieu sur des parties fibreuses ou musculaires, et illégitime, lorsqu'elle s'est adressée aux appareils viscéraux ou aux organes du sens. »

Or, si le rhumatisme se développe chez des individus de constitution différente, il nous sera facile cependant de déceler la diathèse. C'est ainsi que nous le voyons s'implanter chez des malades mous et lymphatiques, à fond scrofuleux : le rhumatisme occasionne dans ce cas moins de douleurs, mais il est plus enraciné, disparaît plus difficilement, et s'accompagne surtout de lésions articulaires. On le trouve encore chez des malades très excitables, à tempérament nerveux exagéré : il est alors plus mobile, et s'accompagne de poussées fluxionnaires. Voilà certes deux modes bien différents de la même diathèse rhumatismale : il s'ensuit deux ordres distincts d'indications. Les eaux de Balaruc sont nettement indiquées dans le premier cas, et nuisibles dans le second. L'indication capitale consiste à s'adresser au lymphatisme, et nous savons les résultats heureux que nous donne Balaruc dans ce cas. Nous devons ensuite combattre le rhumatisme même. Pour cela, nous aurons simplement recours à la thermalité de l'eau minérale, et aux moyens balnéothérapeutiques, tels que bains, douches et étuves. Il n'y a donc pas, dans

cette seconde indication, de spécialisation bien nette, et, si Balaruc compte de nombreux succès dans la guérison du rhumatisme, c'est surtout grâce à son action puissante contre la diathèse qui est le fond même du rhumatisme.

Ces mêmes indications existent, lorsque l'on veut traiter cette forme de rhumatisme que l'on désigne sous le nom de rhumatisme goutteux : il n'y a donc pas lieu d'insister.

ARTICLE III. — Des engorgements ganglionnaires ; de l'atonie et des diverses cachexies.

A côté de la scrofule, nous devons mentionner une de ses manifestations les plus importantes, les engorgements ganglionnaires. Il est rare, en effet, qu'un scrofuleux se présente à nous sans être empreint de cette manifestation habituelle, et notamment autour du cou, où nous trouvons un véritable chapelet de ganglions durs et parfois volumineux. Le tissu cellulaire environnant participe aussi à cet engorgement.

Le traitement par les eaux de Balaruc est ici local, et à ce titre on fait usage d'un moyen de la plus haute efficacité : les boues minérales. Nous avons vu, à propos de la scrofule, comment on les utilisait ; nous n'y reviendrons pas.

Les abcès et trajets fistuleux, de nature scrofuleuse, retirent les plus grands bénéfices du traitement par Balaruc. Il en est de même des engorgements articulaires ; et il y a même plus : les tumeurs blanches de nature franchement tuberculeuse sont améliorées par Balaruc : témoin les nombreux coxalgiques qui y sont envoyés chaque année, par les divers services de nos hôpitaux.

Nous trouvons encore une autre indication, lorsqu'il s'agit de combattre l'atonie générale et les cachexies diverses. A

la suite de lésion chronique grave, et dans les dernières phases des états diathésiques, l'organisme est profondément altéré : les propriétés toniques et reconstituantes des eaux minérales seront d'une grande utilité. Par leur action excitante, ces eaux nous serviront à réveiller les fonctions languissantes des divers systèmes, et faciliteront les fonctions d'assimilation, affaiblies par la déchéance de tout l'organisme.

CHAPITRE II

Des Paralysies

La réputation des eaux de Balaruc dans le traitement des paralysies date de plusieurs siècles. Aussi M. Rousset, médecin-inspecteur de cette station, écrivait-il, en 1839, dans son ouvrage sur les eaux thermales de Balaruc : « Il n'est personne qui, entendant parler de paralysies, ne pense à Balaruc, comme aussi le nom de Balaruc rappelle l'idée de paralysie ; ces deux mots désormais sont inséparables. »

Quand la vogue d'une station thermale dure depuis un temps aussi long, il faut certes qu'elle ait été confirmée autant par la science que par l'expérience. Aussi, loin de nous l'intention de vouloir en quoi ce soit diminuer pareille réputation ; mais nous croyons une chose nécessaire, c'est de poser des indications nettes et précises, et surtout des contre-indications, d'une plus grande utilité encore. Car nous devons reconnaître que, maintes fois, il s'est élevé des cris d'alarme contre Balaruc, cris qui ont contribué à amoindrir son prestige ; nous verrons, dans le cours de notre travail, que, s'il en a été ainsi, c'est que les eaux n'avaient pas été administrées avec la prudence et les précautions que commandent leur activité et leur énergie.

Avant de poser les indications dans les paralysies, exposons le plan que nous avons adopté. Nous avons divisé les paralysies en deux groupes bien distincts :

- A. — Paralysies symptomatiques ;
- B. — Paralysies idiopathiques.

Ces deux grands groupes sont subdivisés, à cause des variétés que nous sommes obligé d'examiner successivement, les indications variant avec chacune d'elles.

Voici les divisions que nous avons adoptées, dans le tableau ci-dessous :

A. — Paralysies symptomatiques.	{	a) d'origine cérébrale.	
		b) d'origine spinale..	{ paraplégie. ataxie locomotrice.
B. — Paralysies idiopathiques.	{	a) diathèse.....	{ scrofule. rhumatisme.
		b) état morbide	{ chloro-anémie. scorbut.
		c) intoxications.....	{ saturnisme. alcoolisme.
		d) névroses.....	{ chorée. hystérie. épilepsie.

A. — PARALYSIES SYMPTOMATIQUES

Nous parlerons d'abord des paralysies cérébrales, et puis des paralysies d'origine spinale.

a) *Paralysies d'origine cérébrale.* — Ce sont les paralysies qui sont le plus fréquemment traitées à Balaruc ; ce sont elles qui amènent chaque année un assez grand nombre de malades à cette station, et qui ont toujours contribué à sa notoriété.

Ces paralysies sont consécutives à une attaque d'apoplexie. Elles sont donc déterminées, soit par une congestion cérébrale, soit par un ramollissement cérébral, soit le plus souvent par une hémorragie cérébrale. Nous ne voulons pas ici faire la distinction de toutes ces affections morbides ; nous envisageons d'une façon générale la paralysie survenant après une attaque

apoplectique, c'est-à-dire l'hémiplégie, accompagnée souvent de perte de la sensibilité, suivant le siège et le degré de la lésion.

D'où tirerons-nous donc les indications s'adressant au traitement de l'hémiplégie ? C'est la lésion anatomique même qui nous servira de point de départ. « L'apoplexie, nous dit M. Durand-Fardel, est liée à l'existence d'une altération déterminée de l'encéphale, dans la plupart des cas, hémorragie ou ramollissement. La paralysie lui succède. Mais cette altération subissant un travail de réparation ou de cicatrisation qui amoindrit successivement le désordre matériel dont le cerveau s'est trouvé le siège, jusqu'à un point où un retour plus complet est impossible, comme il arrive d'une cicatrice aux parties du corps où nous pouvons suivre des phénomènes du même genre, les fonctions, abolies d'abord, présentent une période de retour parallèle au travail de réparation anatomique qui s'opère dans le cerveau, et s'arrêtant comme ce dernier à un certain degré au delà duquel de nouveaux progrès sont impossibles. »

Et plus loin : « L'indication du traitement thermal pendant la période de réparation des lésions cérébrales se comprend parfaitement. La médication thermique considérée dans son ensemble accroît l'activité organique, et, *si elle ne dépasse pas la mesure*, nous paraît propre à favoriser et à hâter ces phénomènes de réparation en même temps qu'elle active par une action directe le retour des fonctions lésées. Il nous semble légitime d'admettre que les choses se passent ainsi, et l'on conçoit que, cette action favorable se rencontrant avec la marche formelle et spontanée de l'organisme dans le même sens, on observe des résultats très frappants et très satisfaisants de la médication thermique vis-à-vis de la paralysie.

« Il est très vrai que la coïncidence de ce travail de la nature, en ne permettant pas d'attribuer au traitement tout le

mérite de la cure, permet en même temps de lui dénier toute influence effective, en rapportant uniquement au travail spontané de l'organisme tous les résultats obtenus.

« Mais il serait injuste d'en tirer des conclusions défavorables à la médication thermique elle-même. Une médication de ce genre ne réussit guère qu'à la condition de marcher dans une sorte de consensus avec la tendance curative de l'organisme. Qu'elle développe cette tendance, ou qu'elle l'aide seulement, nous croyons à ce principe : que l'excellence d'une médication peut se juger à cela seul qu'elle puisse être confondue dans son action avec la marche spontanée de l'organisme dans le sens de la curation. S'il en résulte quelque confusion, dans notre analyse, et si nous ne savons pas au juste ce qu'il faut attribuer au traitement ou rapporter à l'organisme, c'est un inconvénient, mais secondaire, et l'important c'est que les résultats que l'on obtient soient aussi satisfaisants que possible. »

D'après ce que nous venons de citer, il nous sera maintenant facile de poser les indications thérapeutiques. Elles sont au nombre de deux : d'abord, nous devons agir sur la lésion organique même, sur le foyer apoplectique, qui est le phénomène initial ; ensuite, la médication thermique devra s'adresser à la paralysie, conséquence immédiate de la lésion.

Comment les eaux de Balaruc répondent-elles à cette première indication ? — La substance cérébrale s'est trouvée déchirée par la lésion ; il se forme autour d'elle un travail de réparation, d'où apport d'une certaine quantité de sang ; mais cet afflux sanguin ne doit pas dépasser certaines limites, il faut le modérer, et pour cela détourner le flux vers d'autres parties de l'organisme. Il nous faut, en un mot, faire de la révulsion. Or les eaux de Balaruc, prises à une dose un peu forte, sont purgatives, et font de la révulsion du côté de l'intestin. Elles remplissent donc l'indication première. La sécré-

tion intestinale est augmentée, la sérosité sanguine diminuée, d'où abaissement de la tension intravasculaire : c'est ce que M. Planche appelle l'action spoliatrice.

Une pareille médication n'est pas cependant exempte de dangers, comme nous le verrons à propos des contre-indications.

La dernière indication s'adresse à la paralysie, conséquence de la lésion. Elle est un corollaire de la première et lui emprunte son mode d'action. Cette paralysie est bien, en effet, sous la dépendance même du foyer apoplectique, puisqu'elle varie suivant le siège et l'étendue de ce dernier. En agissant par exemple, sur le caillot hémorragique, en tâchant de faciliter sa résorption, nous améliorons indirectement la paralysie symptomatique, et nous obtenons de la sorte de grands bénéfices. Lorsque la nature agit seule et qu'aucun traitement ne vient aider le travail de réparation, nous voyons très souvent les phénomènes du début s'amender; la sensibilité disparue revient peu à peu, la paralysie s'atténue quelquefois. Les eaux de Balaruc, dans cette seconde indication, agissent d'abord par leur action révulsive, comme dans le premier cas. Au bout d'un certain temps, nous leur demanderons un autre secours : celui de réveiller les fonctions éteintes du membre paralysé ; et, ce que nous chercherons alors, ce sera une action excitante. Nous avons dit, en parlant des caractères de ces eaux, combien elles possédaient à un haut degré cette propriété, et combien aussi devait être prudent et timide l'emploi d'un pareil procédé. On ne doit jamais oublier, en effet, qu'une réaction trop vive pourrait déterminer une nouvelle poussée du côté du cerveau.

A côté de ces deux indications que nous venons d'examiner à propos du traitement des paralysies d'origine cérébrale, se pose une autre question du plus haut intérêt et pour le malade et pour le praticien : A quelle époque de la maladie

pourra-t-on commencer, sans inconvénients, l'usage du traitement thermal ?

En 1856, fut soumise à la Société d'hydrologie la question du traitement des paralysies par les eaux minérales. A ce débat prirent part tous les médecins-inspecteurs des eaux thermales ayant donné de bons résultats dans les paralysies : tous vinrent apporter les résultats de leur longue pratique, et le fruit de nombre d'années d'expérience. Le désaccord régna sur plus d'un point, mais surtout sur le moment opportun au début d'un traitement hydro-minéral.

M. Le Bret, alors médecin-inspecteur à Balaruc, rendit compte de sa pratique, et des heureux résultats qu'obtenaient les paralytiques auprès de la station thermale. Il fut d'avis, avec quelques légères restrictions, que le traitement thermal devait être institué peu de temps après l'attaque d'apoplexie.

Bien que ce médecin eût pour lui son expérience, et des observations à son appui, nous sommes loin de partager son opinion. Il y a beaucoup de malades qui, après une cure à Balaruc, ont échappé à l'observation de M. Le Bret, et rien ne nous prouve qu'une fois rentrés dans leurs foyers, ces améliorés de Balaruc n'en soient pas devenus des victimes. Témoin l'observation n° 1 de notre thèse : le malade une fois rentré à l'Hôpital Général, après chaque saison à Balaruc, présentait des phénomènes d'excitation cérébrale très accentués et très regrettables, notamment après sa dernière saison.

Nous pensons avec M. Durand-Fardel que la règle de conduite doit être la suivante : « Le traitement thermal est indiqué, lorsque, à la suite d'une apoplexie, la marche des symptômes annonce que la lésion cérébrale est en voie de retour ou de réparation. Si l'on attend, en effet, pour commencer le traitement thermal, que la maladie soit entrée dans la période

de retour qui nous paraît seule se prêter à son emploi, on se préserve d'appliquer un traitement toujours plus ou moins perturbateur pendant cette première période des apoplexies toujours pleine de périls, où il importe de ne point troubler les premiers efforts réparateurs de l'organisme et où les accidents ou complications qui peuvent survenir réclament des moyens prompts, énergiques et auxquels les eaux minérales ne sauraient suppléer. Combien peut durer cette période ? Il est impossible de le fixer par des chiffres. Il est des individus chez qui la maladie prend avec une grande rapidité cette direction que nous exigeons ; d'autres chez qui elle tarde à se décider. »

Bien que l'époque du début du traitement thermal nous paraisse difficile à établir d'une manière fixe et invariable, nous croyons être dans le vrai en posant la règle suivante :

Les eaux de Balaruc ne doivent être employées contre les paralysies d'origine cérébrale que *dix ou douze mois environ après le début des accidents*. Nous pensons qu'en agissant ainsi on se mettra à l'abri de tout danger, et la lésion sera encore de date assez récente pour que des eaux, aussi énergiques que celles de Balaruc, puissent avoir une action sur elle.

Quels sont les moyens balnéothérapeutiques usités à Balaruc contre ces paralysies ? Ici, le rôle le plus important est dévolu à la boisson ; c'est elle qui réunit toutes les conditions nécessaires et qui répond aux indications posées. L'eau de Balaruc doit au chlorure de sodium ses propriétés purgatives, et c'est par les purgatifs que nous faisons de la révulsion intestinale. Les premiers jours du traitement, le malade prendra un ou deux verres d'eau minérale, le matin, à jeun, de cinq en cinq minutes et en ayant soin de promener dans l'intervalle (s'il le peut), afin de faciliter l'action purgative. Cette dose sera progressivement et prudemment augmentée, et il sera bon de la maintenir à *cinq ou six verres d'eau*. Après une

certaine accoutumance à ce traitement, le paralytique est soumis aux bains de courte durée d'abord et à une température de 33° à 35° centigrades environ. M. Planche a soin, pendant toute la durée du bain, d'envelopper la tête du malade de compresses d'eau minérale froide pour éviter toute congestion du côté de l'encéphale. L'emploi des douches sera retardé encore plus longtemps : on ne doit pas en faire usage pendant les premières saisons à Balaruc, à cause de leur trop vive énergie. On les alterne avec les bains et elles méritent une extrême circonspection. On utilise encore, à Balaruc, les pédiluves, qui agissent comme dérivatifs, par la haute température de l'eau ; ils ont aussi une action énergique.

Voilà quelle est la base du traitement employé à Balaruc : on ne peut pas poser de règles fixes, les indications variant suivant le degré de la lésion et le tempérament du malade. Le médecin seul, placé auprès de l'établissement, peut, suivant les besoins, déterminer ou modifier le traitement, le suspendre même dans certains cas.

b) *Paralysies d'origine spinale.* — Nous nous étendrons peu sur le traitement de ces paralysies, et nous nous bornerons même à n'envisager que deux espèces distinctes : la paraplégie et l'ataxie locomotrice progressive.

La *paraplégie* est la paralysie des membres inférieurs ; elle est liée à une altération de la moelle, mais cette altération ne nous présente pas les mêmes signes que celle du cerveau, et, à ce point de vue, les lésions de la moelle épinière ne peuvent pas avoir les mêmes indications thérapeutiques que celles de l'encéphale : il n'y a pas dans la moelle tendance à la réparation et à la cicatrisation. Les paraplégies tirent leurs indications d'un autre groupe de faits : ce n'est pas à la lésion médullaire que nous devons nous adresser, mais bien à la cause qui a produit la paraplégie. Comme le fait remarquer

Durand-Fardel, le traitement thermal est surtout symptomatique dans l'hémiplégie, et surtout étiologique, ou mieux pathogénique, dans la paraplégie.

Or la cause la plus occasionnelle qui amène ces paraplégies est le froid et la diathèse rhumatismale. C'est donc la paraplégie *a frigore*, de nature rhumatismale, qui nous intéresse ; c'est d'ailleurs celle qui est traitée à Balaruc avec succès depuis longtemps déjà. Il n'est donc pas question de lésion médullaire.

Les eaux de Balaruc sont indiquées pour combattre la cause même de la paralysie, et elles agissent ici en s'adressant à la diathèse rhumatismale ; leur action est donc analogue à celle que nous avons décrite plus haut à propos du rhumatisme. Les eaux agissent surtout par leur thermalité. M. Le Bret avait obtenu d'excellents résultats dans ces cas de paraplégie survenue après l'impression subite du froid, ou l'immersion du corps dans un cours d'eau, au moment d'une transpiration abondante. Il communiqua ces résultats à la Société d'hydrologie, en 1856, et les fit suivre de quelques réflexions importantes : « On conçoit facilement qu'en l'absence de compression s'exerçant sur la moelle et les nerfs qui se rendent aux membres inférieurs, lorsqu'il n'y a aucune altération du tissu médullaire, et qu'il s'agit, très vraisemblablement, d'une congestion produite dans le réseau vasculaire même de la pie-mère rachidienne ou des autres enveloppes, et qui n'a laissé, si je puis m'exprimer ainsi, qu'un dérangement fonctionnel pour trace de son passage ; on conçoit, dis-je, que le bain répété à une chaleur élevée, la douche ou l'étuve, jouissent d'une efficacité réelle : l'action réflexe se réveille rapidement sous l'impression des moyens excitateurs, et ceux que nous mettons en œuvre ont toutes les qualités requises pour cette stimulation, qui ravive également l'activité de la circulation capillaire dans les extrémités et souvent la

fonction sudoripare presque toujours interrompue. Tous ces phénomènes s'enchaînent intimement, et provoquer l'un d'eux, c'est faciliter le retour des autres. »

L'*ataxie locomotrice progressive* a été traitée avec succès à Balaruc ; nous ne voulons pas entrer dans l'étude de cette question qui nous entraînerait trop loin, mais indiquer seulement les résultats obtenus. Les eaux de Balaruc nous donneront de bons résultats dans le traitement de l'ataxie, toutes les fois que l'indication capitale consistera à s'adresser au fond même de l'organisme, et nous trouvons cette indication dans les formes torpides et à réaction lente. Dans tout autre cas, nous pensons qu'il sera bon de s'abstenir de l'emploi de ces eaux.

M. le professeur agrégé Brousse a publié, en 1882, dans le *Montpellier médical*, les observations de quelques ataxiques traités par les eaux de Balaruc : deux de ces malades furent notablement améliorés par ce traitement thermal ; d'autres, au contraire, subirent une aggravation de leur maladie : il était donc nécessaire d'établir certaines différences. Les heureux résultats furent attribués, avec juste raison, par M. Brousse, à l'action tonique et reconstituante des eaux sur tout l'organisme, action qui n'est pas à dédaigner dans le traitement de sujets affaiblis par une maladie chronique. Aussi en tire-t-il l'indication suivante : « Les eaux de Balaruc sont indiquées dans le traitement de l'ataxie locomotrice, lorsque les phénomènes douloureux sont nuls ou peu intenses. » Nous examinerons, à propos des contre-indications, le cas où les eaux de Balaruc peuvent être nuisibles ; nous ferons simplement remarquer, à propos de l'ataxie, que nous possédons, dans notre département, une station balnéaire, Lamalou, qui s'est fait une réputation toute spéciale pour le traitement de l'ataxie ; aussi cette maladie est-elle peu traitée à Ba-

laruc. Il y a une différence qui mérite cependant d'être signalée : c'est que Lamalou s'adapte parfaitement au traitement de l'ataxie, et agit sur les phénomènes d'excitation ; Balaruc, au contraire, ne s'adresse qu'aux phénomènes de paralysie, et son mode d'action est complètement opposé à celui de Lamalou.

B. — PARALYSIES IDIOPATHIQUES

Ces paralysies sont dites essentielles, parce qu'elles ne relèvent pas d'un ordre de faits s'accompagnant de lésions matérielles bien déterminés : aussi les avons-nous groupées sous certaines formes communes. L'action des eaux de Balaruc est ici d'une faible utilité et de peu d'importance. Nous nous contentons aussi de signaler rapidement quelques indications thérapeutiques.

a) *Diathèse.* — Lorsque ces paralysies *sine materiâ* sont greffées sur une diathèse telle que la scrofule et le rhumatisme, il est certain que nous devons les améliorer par les eaux de Balaruc. L'indication thérapeutique est ici bien nette : il faut modifier, améliorer et reconstituer le terrain. Nous nous adresserons donc à la scrofule et au rhumatisme par les mêmes procédés indiqués dès le début de ce travail.

b) *État morbide général.* — En première ligne, vient la chloro-anémie ; certes, personne ne songera à contester ici la nécessité de tonifier l'économie ; nous aurons donc recours aux propriétés excitantes des eaux de Balaruc, prises sous forme de bains et de douches. Citons pour mémoire le scorbut, car nous rencontrons fort peu cette affection de nos jours. Mais, en 1857, après la guerre de Crimée, de nombreux scorbutiques furent envoyés à l'hôpital militaire de Balaruc. M. Le

Bret a rapporté, dans une communication faite à la Société d'hydrologie, le mode de traitement qu'il mit en usage et les améliorations qu'il obtint.

c) *Intoxications*. — Les paralysies sont assez fréquentes à la suite d'intoxication par le plomb et l'alcool. Il faudra ici épurer l'organisme entier du poison qu'il renferme et lui rendre ensuite sa vigueur et son activité premières. Nous obtiendrons la première indication par les effets purgatifs des eaux, nous aurons ensuite recours aux bains et aux douches.

d) *Névroses*. — Il est un autre groupe que nous devons mentionner, c'est celui des paralysies liées à des états nerveux, tels que la chorée, l'hystérie et l'épilepsie. Les résultats obtenus par les eaux de Balaruc n'ont jamais été satisfaisants : nous nous trouvons ici en présence d'un éréthisme nerveux qui ne peut qu'être aggravé par l'action d'une eau excitante au premier chef. On voit par là combien il faut éviter, dans ces cas, d'envoyer ces malades à Balaruc.

Dans tout ce groupe de paralysies idiopathiques, nous rencontrons toujours la même indication thérapeutique, elle est fixe et générale : il faut s'adresser, non à la paralysie elle-même, mais au terrain sur lequel elle s'est développée.

Nous aurions dû encore énoncer les indications, dans le traitement de certaines affections : c'est ainsi, que la *paralyse infantile*, l'*atrophie musculaire progressive*, la *gravelle*, ont été améliorées par les eaux de Balaruc. C'est avec intention que nous l'omettons, car toutes ces considérations nous entraîneraient trop loin.

Si nous jetons un coup d'œil sur les diverses indications que nous venons d'établir pour le traitement des paralysies, nous sommes conduits à les formuler sous les deux règles générales suivantes :

1° Il faut agir sur l'*état général* : on utilisera pour cela les propriétés toniques et reconstituantes de l'eau de Balaruc, qui relèveront l'organisme affaibli et abattu par la maladie chronique ;

2° Il faut agir sur l'*état local* : cette seconde indication est surtout utile dans le traitement des paralysies consécutives à une lésion cérébrale ; nous aurons alors recours à l'action purgative des eaux, qui, par la révulsion de l'intestin, agissent indirectement sur la lésion cérébrale (1).

(1) M. Albert Robin, qui a fait des expériences sur la balnéation chlorurée sodique, a posé les trois règles générales :

1° L'indication majeure se tire de tous les états morbides dans lesquels il y a hypoazoturie, c'est-à-dire diminution dans les échanges azotés.

2° L'amoindrissement des oxydations azotées constitue la deuxième indication.

3° La troisième indication générale relève de l'action d'épargne exercée par la balnéation chlorurée sodique sur les tissus riches en phosphore et sur ceux qui sont à la fois riches en azote et en phosphore.

Ces indications, posées par M. Albert Robin, sont basées sur la chimie des échanges. On recherche dans tous les cas le coefficient d'oxydation, c'est-à-dire le rapport de l'azote total à l'azote de l'urée.

CHAPITRE III

Des contre-indications

Après avoir posé les indications de Balaruc dans diverses affections, comme nous venons de le faire, il doit être accordé une place aussi importante à l'étude des contre-indications, et cela dans l'intérêt du malade et du médecin. Lorsque l'on se trouve en présence d'eaux minérales aussi puissantes que celles de Balaruc, il semble que l'étude des contre-indications devrait tenir le premier rang. « Ces eaux tuent ou guérissent », dit le vulgaire avec quelque exagération : or il importe beaucoup plus au médecin consciencieux de savoir dans quels cas elles tuent que dans quels cas elles guérissent. Nous n'ignorons pas l'importance des contre-indications des médicaments en thérapeutique : or l'eau minérale est un médicament et celle de Balaruc un médicament qu'il faut manier avec beaucoup de prudence. « Il ne se passe pas d'années, nous dit M. Constantin James, à propos du danger des eaux minérales, sans qu'à l'époque de la saison des bains on ne parle d'accidents graves survenus chez des personnes qui en faisaient usage : trop souvent même, il est question de morts subites. L'opinion s'en est émue. Elle s'est demandée quelle était la part des eaux dans la production de ces accidents, s'il fallait en accuser, soit leur excès d'activité, soit leur emploi intempestif, ou seulement s'en prendre à l'imprudence des baigneurs.

» Disons-le tout de suite, ces diverses causes, par leur con-

cours ou même isolément, peuvent devenir l'occasion de véritables catastrophes. C'est qu'on ne saurait voir dans l'action des eaux une simple affaire d'imagination, et dans leurs bons effets le résultat unique de la distraction et des voyages. Non. Il est parfaitement prouvé aujourd'hui qu'une eau minérale est un médicament. C'est un médicament par les modifications que cette eau apporte au fonctionnement de l'organisme ; c'est un médicament enfin par les règles qui doivent présider à son choix et à son mode d'emploi. Qui donc oserait dire qu'il est indifférent de se rendre à Vichy, à Aix ou à Barèges, ou qu'il importe peu de prendre ces eaux à telle ou telle dose ?

» Hélas ! ce qu'on n'oserait dire, on ose le faire. Beaucoup, en effet, ne consultent pour le choix d'une eau que leurs propres inspirations, ou se laissent guider par des renseignements vagues et incomplets puisés dans des causeries de salon. Combien encore, rendus près des sources, abusent de la médication de la manière la plus étrange ! Ils justifient ainsi ces paroles de Stoll : « L'emploi inintelligent des remèdes » fait souvent plus de victimes que la gravité de la maladie. »

Les eaux de Balaruc nous offrent d'abord des contre-indications générales, les mêmes que celles appartenant aux eaux fortes et excitantes : c'est ainsi que des malades atteints de phtisie pulmonaire ou de lésions organiques du cœur verraient leurs lésions augmenter et s'aggraver : il est inutile d'y insister. Nous avons divisé les contre-indications en trois groupes distincts :

- 1° Contre-indications tirées de l'affection même ;
- 2° Contre-indications tirées de l'état local ;
- 3° Contre-indications tirées de l'état symptomatique.

1° CONTRE-INDICATIONS TIRÉES DE L'AFFECTION

Nous avons examiné avec détail les indications de ces eaux dans les états diathésiques, tels que lymphatisme, scrofule et rhumatisme ; nous allons suivre le même ordre pour l'exposé des contre-indications.

Dans le lymphatisme et la scrofule, il semble tout d'abord qu'il n'y ait pas à proprement parler de contre-indication, les eaux de Balaruc en étant considérées comme le véritable spécifique. Il existe cependant, d'après le médecin allemand Wiesbaden, une forme de scrofule, à laquelle il donne le nom de scrofule sensible ou éréthique, qui se trouve mal de l'emploi des eaux trop fortes. Il est certain que cette forme sera contre-indiquée à Balaruc, comme dans tous les cas où nous rencontrons de l'éréthisme, soit du système vasculaire, soit du système nerveux. Ce qui convient aux eaux de Balaruc est la scrofule à forme torpide : c'est la plus fréquente, et le lymphatisme et la scrofule rappellent par leur nom seul une idée de torpeur et d'engourdissement du système nerveux ; la forme éréthique est rare, et par conséquent les contre-indications peu fréquentes.

Dans le rhumatisme aussi, nous devons baser une des principales contre-indications sur le fond même de la diathèse : si le rhumatisme s'est développé chez un sujet nerveux, excitable, on n'obtiendra aucune amélioration des eaux de Balaruc ; au contraire, par leur haute température et par leur riche minéralisation, ces eaux détermineront de nouvelles poussées articulaires et réveilleront les douleurs intenses. Il faut faire une remarque à ce propos : dans ces formes de rhumatisme sur fond nerveux, il se peut qu'au début du traitement par Balaruc on obtienne une apparente amélioration ; mais il faut se méfier, car à ce calme trompeur succèdera

bientôt une tempête. N'est-ce pas ce qui arriva au gouteux chevalier de Grignan, comme nous le dit M^{me} de Sévigné, et dont nous avons parlé dans notre historique : Le podagre vint à Balaruc ; en quelques jours, les eaux de Balaruc firent un véritable miracle ; mais, pendant l'hiver, le chevalier présenta des accidents de goutte remontée tels que sa vie fut en danger. Et combien d'autres malades, nerveux et vifs, ont vu aggraver leur situation pour avoir usé sans discernement des eaux de Balaruc !

Outre cette première indication tirée du tempérament du malade, nous en trouvons une seconde, basée sur la forme même de l'affection. Les eaux minérales conviennent spécialement aux formes chroniques : il est bien évident qu'une affection à l'état aigu est formellement contre-indiquée ; un rhumatisme articulaire aigu, une goutte aiguë sur fond rhumatismal, ne peuvent être traités, soit à Balaruc, soit ailleurs, par une eau minérale : il faut que la maladie soit passée à l'état chronique. Mais il arrive souvent que, même à l'état chronique, une affection telle que le rhumatisme éprouve des poussées, des exacerbations du côté des articulations : un pareil moment ne saurait davantage convenir à un traitement thermal. Comme nous le fait remarquer M. Durand-Fardel, ce sont les époques stationnaires, où la cause pathologique semble sommeiller, où l'évolution morbide s'arrête, qu'il faut choisir pour l'application des eaux minérales.

Nous avons indiqué plus haut les heureux résultats qu'on obtenait dans les cachexies diverses par l'emploi des eaux de Balaruc. Il est cependant certains cas où les eaux seraient dangereuses, c'est lorsque l'organisme est trop profondément déchu par une affection organique ; sous l'influence des eaux, l'excitation pourrait dépasser le but que l'on se propose, déterminer une poussée dans la partie atteinte, et hâter ainsi une issue funeste.

2° CONTRE-INDICATIONS TIRÉES DE L'ÉTAT LOCAL

L'hémiplégie succède toujours à une lésion cérébrale : elle est la conséquence, soit d'une congestion cérébrale, soit d'une hémorragie cérébrale, soit encore d'un ramollissement. Nous avons réuni dans un chapitre commun les indications thérapeutiques de ces divers états morbides ; nous ferons quelques distinctions à propos des contre-indications.

La *congestion cérébrale* est due à un afflux considérable de sang vers le cerveau ; elle est l'apanage des sujets pléthoriques et sanguins : si cet état est manifeste, les eaux de Balaruc devront, sinon être exclues complètement, du moins être employées avec beaucoup de modération, afin de ne pas amener des récidives. On remplira ce but en se contentant d'user de l'eau en boisson et en ne permettant des bains de courte durée et quelques douches, que lorsque l'organisme sera habitué à l'emploi des eaux.

L'*hémorragie cérébrale* est traitée, à Balaruc, sur une vaste échelle. C'est elle qui y amène chaque année le plus grand nombre de malades, et c'est elle qui avait contribué à la vieille réputation des eaux de Balaruc pour le traitement des paralysies. Aussi, si nous parcourons les divers auteurs depuis Dortomannus Nicalius, en 1579, jusqu'au commencement de notre siècle, nous voyons que tous nous parlent de la paralysie suite d'hémorragie, et qu'ils s'occupent fort peu de faire des distinctions et de poser des contre-indications ; quelques-uns, cependant, ne craignent pas de mentionner les funestes résultats qui avaient suivi une cure à Balaruc, et, peu à peu, on en vint à reconnaître que, si les eaux étaient d'une grande utilité, dans certains cas cependant elles étaient nuisibles. C'est ainsi qu'en 1773, le Dr Farjon, de

notre Faculté de Montpellier, écrit : « Les malades ne doivent plus revenir à Balaruc, s'ils n'y ont trouvé qu'un faible soulagement. On ne doit point le leur conseiller, lorsqu'on s'aperçoit qu'ils ont le corps pesant, la tête lourde, l'esprit sombre, tardif; ils en seraient des victimes. » Et il nous cite à l'appui l'observation d'un capitaine suisse, âgé de soixante-huit ans, affligé d'une hémiplegie imparfaite à la suite d'une attaque d'apoplexie, qui eut recours aux eaux de Balaruc; mais, au bout de quelques jours de traitement, il fut frappé d'apoplexie forte qui le conduisit au tombeau. Quelque temps après, un célèbre avocat y eut le même sort. On comprend qu'en présence de pareils résultats, on se soit empressé de tracer une ligne de conduite un peu plus réservée et qu'on ait hésité à envoyer des malades à Balaruc. Aujourd'hui, les contre-indications sont nettement posées, et, en usant toujours de prudence, ces dangers ne sont plus à redouter, mais il ne faut pas hésiter à défendre les eaux de Balaruc dès que l'on se trouve en présence de malades suspects. Mieux vaut ne pas guérir que d'aggraver la maladie !

Une première indication nous est fournie par la lésion cérébrale elle-même : une lésion jeune, de date récente, ne peut qu'être aggravée par Balaruc. Lorsque une hémorragie s'est produite, le caillot sanguin subit un travail actif de réparation; il se forme autour de lui une vive prolifération, et il faut bien se garder d'intervenir par des moyens énergiques et d'interrompre ainsi la marche naturelle de ce travail. Nous avons posé en règle générale que les eaux de Balaruc ne doivent pas être utilisées *avant dix ou douze mois*; bien que cette limite soit avec intention un peu reculée, nous la croyons prudente. En tout cas, nous a déclaré M. le docteur Planche, jamais je ne consentirai à faire prendre des eaux avant six mois : il y aurait certainement du danger à un emploi prématuré.

Une seconde contre-indication nous est fournie ici encore par le tempérament de l'individu : s'il est trop fortement sanguin, ou d'un tempérament nerveux exagéré, les eaux de Balaruc risqueront de déterminer de nouveaux accidents.

Dans le *ramollissement cérébral*, les eaux de Balaruc ont été souvent contre-indiquées : la lésion cérébrale est en effet, ici, certainement liée la plupart du temps à une lésion du cœur, et la paralysie n'est donc que le phénomène secondaire et consécutif à la lésion cardiaque. Si la lésion du cœur n'est pas trop avancée, si le ramollissement a été déterminé, comme c'est le cas le plus fréquent, par une embolie, et chez un artério-scléreux, nous croyons cependant que le malade pourra retirer quelques bénéfices au point de vue de sa paralysie, qui est d'origine corticale.

Toutes les fois que la lésion cérébrale sera corticale, il semble que les eaux de Balaruc aient une action plus efficace sur elle ; si, au contraire, nous avons affaire à une lésion intra-cérébrale, intéressant la capsule interne, il est certain que nous risquons de déterminer des accidents, mais nous tirerons alors nos contre-indications des symptômes révélateurs de la lésion. Les lésions irritatives, s'accompagnant de contractures, sont du nombre.

3° CONTRE-INDICATIONS TIRÉES DE L'ÉTAT SYMPTOMATIQUE

Les symptômes habituels de toute excitation cérébrale se traduisent par des phénomènes révélateurs, de la plus haute importance, qui servent à la fois au diagnostic et au pronostic. Ce sont ces phénomènes que nous aurons souvent à envisager pour savoir si nos paralytiques peuvent être envoyés à Balaruc.

L'*hyperesthésie* est de ce nombre : elle contre-indique en

effet les eaux de Balaruc parce qu'elle témoigne déjà d'un certain degré d'excitation que nous ne ferions qu'augmenter. On rencontre fréquemment ce symptôme dans la méningite cérébro-spinale : or personne n'a songé à traiter une telle affection par les eaux de Balaruc ! A côté de l'hyperesthésie, nous trouvons les divers phénomènes d'excitation motrice, se traduisant par des *contractures*, de l'*exaltation des réflexes tendineux*, et quelquefois de la *trépidation épileptoïde*. Dans ces cas, la lésion cérébrale a intéressé la capsule interne, ou un des ventricules, et il est à prévoir que les eaux minérales ne pourront avoir aucune action.

Ce sont des phénomènes du même ordre qui contre-indiquent les eaux de Balaruc dans le traitement de l'ataxie locomotrice. M. Brousse a posé comme contre-indication : « Ne jamais employer les eaux de Balaruc, lorsque les phénomènes douloureux ont pris une grande intensité. »

Telles sont les diverses contre-indications nécessaires à connaître pour employer utilement les eaux de Balaruc. Elles se ramènent toutes au principe suivant :

Ne jamais intervenir, toutes les fois que nous serons en présence de phénomènes aigus, se traduisant par une excitation quelconque : nous ne ferions qu'ajouter à cette activité l'action encore plus vive des eaux de Balaruc.

OBSERVATIONS

Nous donnons ici les observations prises pour la plupart dans la clinique des vieillards et portant sur des paralytiques envoyés en traitement à Balaruc; nous donnons aussi deux observations de paraplégie *a frigore*.

Nous n'avons pas cru nécessaire de rapporter des observations, soit de scrofuleux, soit de rhumatisants, traités à Balaruc : les résultats heureux en sont trop connus, surtout dans nos hôpitaux, qui envoient chaque année à cette station un nombre considérable de ces malades.

Nous n'avons pas cru utile non plus de discuter chaque observation; disons seulement que ce sont ces observations qui ont servi de base à notre travail, et que c'est sur les résultats constatés que nous nous sommes appuyé pour poser les indications et les contre-indications.

OBSERVATION PREMIÈRE

(INÉDITE)

Hémorragie cérébrale. — Hémip légie gauche

G... L..., quarante-cinq ans, boulanger. Salle Saint-Charles, n° 40.

Antécédents héréditaires. — Père mort à l'Hôpital Général, à l'âge de soixante-seize ans, à la suite d'une paralysie générale d'origine alcoolique. Mère morte à l'âge de soixante-deux ans, après quatre ou cinq ans de maladie d'une affection pleuro-pulmonaire. Un frère est mort à l'âge de trente-sept ans, d'une cirrhose d'origine alcoolique. Un autre frère est mort à l'Hôpital Suburbain, le 22 août 1892 : il était aussi fortement alcoolique.

Antécédents personnels. — Il y a huit ans, en 1886, chancre à bords taillés à pic, indolore (sans suppuration), sur le bord antéro-supérieur du sillon balano-préputial. Pléiade ganglionnaire des deux côtés : chapelet indolore roulant sous le doigt. Le malade a perdu quelques cheveux. Il a eu en même temps une angine fugace et légère. A part ces accidents, pas de roséole, pas de céphalée, pas de plaques muqueuses. Nous croyons, néanmoins, être en présence d'un chancre syphilitique : on voit encore une cicatrice avec induration. Au bout d'une vingtaine de jours, l'ulcération fut guérie. Applications locales de nitrate d'argent. Pilules de Dupuytren et iodure de potassium à l'intérieur.

Le malade est de plus fortement alcoolique : il prenait dix à douze verres d'absinthe par jour et à bonne dose, nous dit-il. Excès de tabac.

Histoire de la maladie. — Le 22 août 1892, le jour même où son père mourait à l'Hôpital Suburbain, victime de l'alcool, notre malade eut une attaque.

Il était assis sur un banc du square de la gare. Tout à coup il fut pris de vertiges : voulant se lever, pour dissiper ce malaise général, il dut se cramponner fortement à la grille du jardin et fut dans l'impossibilité d'allumer sa cigarette. Il essaie de marcher, mais sa jambe gauche est paralysée ainsi que le bras. Un ami le prit chez lui, et le fit conduire le lendemain à l'Hôpital Suburbain. Il entra dans le service de M. le professeur Grasset, que suppléait alors M. le professeur agrégé Sarda.

Le malade ne pouvait pas parler, mais cette perte de la parole ne fut que passagère. Tout mouvement fut impossible pendant environ un mois. Sous l'influence de l'iodure de potassium, la motilité reparut, et l'état de G... s'améliora.

Le 13 novembre 1892, le malade passe du Suburbain à l'Hôpital Général. A son arrivée, d'après les notes du service, il parlait assez bien, fléchissait et étendait sa jambe gauche ; abolition presque complète du réflexe rotulien ; il fléchissait et étendait facilement l'avant-bras sur le bras. Il lève le bras et l'avant-bras, mais en abduction. La marche n'était possible qu'avec la béquille ; la jambe et le pied gauches traînaient. Troubles légers de l'ouïe. Diminution de l'acuité visuelle. Reflet lactescent du cristallin. Le malade est soumis à l'iodure de potassium : l'amélioration s'accroît ; les troubles de la parole dispa-

raissent ; la paralysie, toujours flasque, est moins complète ; le malade peut marcher à l'aide de sa canne.

Au mois de mai 1893, G... fut envoyé à Balaruc ; il y fait une saison de quinze jours ; il y revient au mois de septembre. Eau en boisson. Bains. Pédiluves.

A la fin de la seconde saison, en 1893, le malade, de retour à l'Hôpital Général, présente des phénomènes d'excitation cérébrale avec subdelirium. On le soumet immédiatement à l'iodure de potassium : l'amélioration survient.

En 1894, le malade est envoyé de nouveau à Balaruc au mois de mai ; il y reste encore quinze jours. Buvait tous les matins 5 à 6 verres d'eau. Bains. Pédiluves. N'a jamais pris aucune douche.

A son retour, le malade présente les mêmes phénomènes d'excitation cérébrale que l'année précédente. Il fait du tapage pendant la nuit, se lève, dérange tous les voisins, et ne peut plus parvenir à retrouver son lit. Il présente en même temps de l'exaltation des réflexes tendineux et de la trépidation épileptoïde.

État actuel.— Les phénomènes d'excitation cérébrale se continuent toujours. La parole est traînante : la sensibilité est conservée et semble même augmentée au niveau du bras paralysé. La flexion de l'avant-bras sur le bras se fait bien ; l'élévation du bras est assez facile. La motilité est amoindrie du côté du membre inférieur : le malade ne peut marcher, qu'à l'aide d'une canne ; il se lève difficilement de sa chaise, et est obligé de s'accrocher au lit, à plusieurs reprises. Pendant la marche il fauche et accroche le sol avec la pointe du pied gauche. Diminution de la force musculaire du côté paralysé. Pas d'atrophie bien marquée. Il y a une dépression très notable de l'intelligence. C'est à peine si le malade comprend les questions qu'on lui pose. La parole devient de plus en plus hésitante. Abattement considérable. Figure empreinte d'hébétude. Regard vague et égaré.

OBSERVATION II (INÉDITE)

Hémorragie cérébrale. — Hémiplégie gauche

G... J..., cinquante et un ans, cimenteur, Hôpital Général.

Antécédents héréditaires. — Père mort à soixante-six ans, mère à

trente-neuf. Le malade ne peut nous fournir aucun renseignement sur eux. A eu trois frères et une sœur : tous sont morts.

Antécédents personnels. — Dothiésentérie à l'âge de dix-huit ans. Alcoolisme. Excès de tabac. Tempérament sanguin : Le malade déclare qu'il était fréquemment atteint de migraine et de vertiges.

Histoire de la maladie. — Le 21 septembre 1885, se plaignit de vertiges pendant toute la matinée, il eut en même temps des vomissements. En se levant de table, après son déjeuner, il fut subitement pris d'une attaque et tomba. Lorsqu'on le releva, il était paralysé de tout le côté gauche, face comprise. Il ne pouvait plus parler. M. le docteur Espagne, appelé immédiatement, fit appliquer quatre sangsues au niveau des malléoles. Il y avait en même temps abolition complète de la sensibilité.

Au mois d'août 1886, va à Balaruc pour la première fois. Eau en boisson. Bains. Pédiluves. A son retour, on constate une légère amélioration, du côté de la sensibilité et de la motilité. Les troubles du côté de la parole subsistent toujours.

Au mois de septembre 1886, G... entre à l'Hôpital Saint-Éloi, dans le service de M. le professeur Combal. Il est soumis immédiatement à l'iodure. Au bout de quelque temps, sans amélioration notable, il sort de l'hôpital.

Le 1^{er} avril 1887, il entre à l'Hôpital Général.

Au mois de mai, il est envoyé à Balaruc ; il suit le même traitement : amélioration assez notable du côté de la motilité.

En 1888, nouvelle saison, même traitement. Amélioration.

Pendant les années 1889, 1890 et 1891, le malade, nous ne savons pour quel motif, ne va pas faire de cure à Balaruc.

En 1892, il revient à Balaruc pendant quinze jours, au mois de mai : l'amélioration s'accroît surtout du côté de la motilité ; le malade peut marcher assez facilement.

En 1893, pas de saison.

En 1894, M. le professeur Sarda l'envoie à Balaruc au mois d'août ; il y reste une quinzaine de jours. Prenait tous les matins deux ou trois verres d'eau en boisson. Tous les jours, alternativement, bain et douche. Le malade nous déclare qu'il ne pouvait guère rester dans le bain plus de dix ou douze minutes : il se produisait immédiatement des phénomènes de congestion du côté de la face.

Au retour de Balaruc, le malade s'est trouvé fatigué. Il se plaignait

de nauées et avait souvent des vomissements de nature bilieuse. On n'a constaté chez lui aucune amélioration amenée par cette dernière cure.

État actuel. — Le malade se plaint d'éprouver souvent encore des fourmillements dans le bras gauche. La sensibilité est normale. La motilité est notablement diminuée du côté du membre supérieur : ne peut pas élever complètement le bras ; l'avant-bras se fléchit difficilement sur le bras. Un peu de diminution de la force musculaire.

Du côté du membre inférieur, la motilité se fait bien, puisque le malade est employé chez le concierge et fait les courses. La sensibilité est normale.

Pas d'atrophie musculaire. La parole est normale, mais le malade nous déclare qu'il bredouille dès qu'il veut parler un peu vite.

OBSERVATION III

(INÉDITE)

Hémiplégie droite. — Aphasie motrice

L... L..., soixante-dix ans, tailleur de pierre. Salle Saint-Bernard.

Père mort à trente-cinq ans ; pas de renseignements. Mère en bonne santé.

Le malade est alcoolique ; il est fortement artério-scléreux. Son état ne nous permet pas d'avoir beaucoup de renseignements sur ses antécédents, soit héréditaires, soit personnels.

Il y a environ cinq ans, vers le mois de juillet, L... se trouvait assis sur un banc de l'Esplanade, après son déjeuner, lorsqu'il sentit tout à coup un malaise général. Il eut cependant le temps de se rendre à son domicile, et quelques instants après il se trouvait paralysé de tout le côté droit. En même temps, impossibilité de prononcer une seule parole. Pas de perte de connaissance.

Le 6 octobre de la même année, il entre à l'Hôpital Suburbain, salle Fouquet. M. le professeur agrégé Sarda, chargé du service, constate une hémiplégie droite avec aphasie. Voici, d'ailleurs, les renseignements fournis par les notes du service :

Le malade comprend très bien tout ce qu'on lui dit, mais ne peut articuler aucun nom. Il lit un peu, mais avec beaucoup de difficulté.

C'est ainsi qu'après une longue réflexion il réussit à lire le mot « hôpital » sur son billet d'entrée. Le malade entre dans une violente colère, fait des gestes d'impatience et de désespoir en voyant l'impossibilité absolue de transmettre toute réponse aux questions qu'on lui pose et qu'il comprend fort bien. Quand on lui demande son âge, il compte sur ses doigts jusqu'à soixante, mais ne peut arriver à compter les cinq unités qui suivent, malgré tous ses efforts. Le malade a beaucoup de difficulté à porter la langue au dehors : il l'attrape avec ses doigts. Hémiplegie droite. Hémianesthésie du même côté. En même temps, un peu d'agraphie ; nous avons sous les yeux des spécimens de son écriture ; c'est à peine si on peut lire le nom du malade ; les lettres sont toutes déformées et incomplètes ; on voit qu'il y avait beaucoup d'hésitation. Diminution de la force musculaire. Au dynamomètre, MG = 52. MD = 20. Cœur normal ; un peu d'éclat diastolique. Eau de Balaruc en boisson.

Le 15 octobre, on constate une augmentation de l'aphasie. Hémianesthésie et agraphie.

Au mois de décembre, le malade allait mieux au point de vue de son hémiplegie, mais l'aphasie était toujours au même degré.

De l'Hôpital Suburbain, le malade est envoyé à l'Hôpital Général, même état.

En 1893, L... est envoyé à Balaruc à deux reprises, au mois de mai et au mois d'août : boisson, bains, pédiluves ; amélioration du côté de la paralysie.

En 1894, nouvelle saison : boisson, bains, pédiluves, douches.

Etat actuel.— On constate, après la saison à Balaruc, une amélioration très notable du côté de la paralysie. La sensibilité est revenue : la motilité est assez étendue, bien que le malade traîne encore la jambe pendant la marche, qui s'effectue à l'aide d'une canne.

L'aphasie est toujours stationnaire. L... s'impatiente de ne pouvoir dire bonjour quand on le lui ordonne. Il ne peut arriver à déterminer son âge. Compte bien à partir d'un jusqu'à vingt ; mais, si on le fait commencer par un chiffre intermédiaire, il ne peut y arriver. Agraphie. Cécité verbale. Pas de surdité verbale. On lui ordonne de chanter la *Marseillaise* : il fredonne l'air, mais ne peut y adapter aucune parole. — Donc aucune amélioration de son aphasie par les eaux de Balaruc.

OBSERVATION IV

(INÉDITE)

Hémiplégie droite. — Aphasie

B... J..., quatre-vingt-un ans, ébéniste. Salle Saint-Charles, n° 8. A la mort de son père, était à peine âgée de trois ans : a cependant entendu dire, par sa famille, que son père était mort à la suite d'un accident. Sa mère est morte d'une attaque d'apoplexie. Pas d'autres renseignements.

Le malade contracta les fièvres paludéennes vers l'âge de neuf ans ; il habitait alors Saint-Gilles, dans le Gard. Marié, il a eu un enfant, mort à l'âge de deux ans. Ne nous déclare aucune maladie. Avoue avoir fait des excès de tabac et d'alcool. Tempérament sanguin.

Il y a trois ans et demi environ, B... était occupé à piocher à sa petite maison de campagne. Il fut pris brusquement d'un violent mal de tête, et fut obligé de suspendre son travail, pour aller se reposer sur un banc situé à côté. On le conduisit de là à sa chambre, où il perdit aussitôt connaissance. Une fois revenu à lui, il était paralysé de tout le côté droit. Il avait en même temps perdu complètement l'usage de la parole. Pas d'abolition de la sensibilité : M. le professeur Grasset, appelé immédiatement, fit appliquer des sangsues aux malléoles, et ordonna un lavement purgatif. L'aphasie dura environ trois mois.

Il y a un an et demi, notre malade eut une nouvelle attaque dans son lit, mais de courte durée. Il sentit des fourmillements dans sa jambe droite et perdit momentanément l'usage de la parole. Au bout de quelques instants, tout rentra dans l'ordre ; le malade resta hémiplégique droit.

Le 18 octobre 1893, il rentre à l'Hôpital Général, dans le service de M. le professeur Hamelin. Le malade est soumis à l'iodure.

Au mois de mai 1894, il est envoyé à Balaruc, où il fait une saison d'une quinzaine de jours. Il buvait un demi-verre d'eau tous les matins. N'a pris que deux bains pendant toute la durée de la saison. Aucune douche ne lui a été administrée.

Après cette cure à Balaruc, une amélioration notable s'est produite, surtout du côté de la motilité ; la marche notamment s'effectue bien mieux qu'avant son départ.

Etat actuel. — Le malade se plaint d'éprouver souvent des vertiges.

La motilité est diminuée dans le membre supérieur droit ; le bras est difficilement porté en abduction ; le malade l'élève bien un peu, sans pouvoir l'éloigner du corps ; il y a en même temps de la contracture. L'avant-bras est en légère flexion, et les doigts fortement fléchis dans la paume de la main ; les mouvements ne peuvent pas se faire, et le malade est obligé d'avoir recours à sa main gauche pour les porter dans l'extension. La sensibilité est à peu près normale : il y a cependant un peu de retard dans la perception.

Au membre inférieur, les mouvements sont assez limités ; la jambe est assez difficilement portée soit dans l'extension, soit dans la flexion. Il y a de l'exaltation du réflexe rotulien. La marche se fait cependant assez bien, mais à l'aide d'une canne. Le malade tient sa jambe complètement raide : il décrit un demi-cercle, fauche et accroche continuellement le sol avec la pointe du pied. Pas d'atrophie musculaire.

Les troubles de la parole ont à peu près complètement disparu : il n'y a plus d'aphasie. Un peu de diminution de la force musculaire du côté paralysé.

OBSERVATION V

(INÉDITE)

Hémiplégie gauche

E... P..., cinquante-six ans, épicière, salle Rédier, n° 6.

Son père est mort d'une pneumonie à l'âge de quatre-vingt-huit ans. Sa mère est morte hémiplégique à soixante-cinq ans, après une attaque d'apoplexie. Étaient neuf enfants : deux sœurs sont mortes foudroyées par une attaque d'apoplexie ; un frère, âgé de soixante-cinq ans, est hémiplégique. Il y a là un cas très curieux d'hérédité.

Notre malade, réglée à douze ans, s'est mariée à vingt-trois, et n'a jamais eu d'enfants. A eu une fluxion de poitrine à l'âge de quarante ans, et depuis, a de temps en temps quelques poussées de congestion pulmonaire. C'est une femme forte et vigoureuse. Tempérament sanguin. Ménopause à l'âge de cinquante-quatre ans.

Le 10 janvier 1891, à son réveil, P... éprouva quelques fourmillements dans le membre inférieur gauche ; elle s'habilla et descendit à son épicerie, comme d'habitude. Une de ses clientes lui trouva la fi-

gure bouleversée et lui en fit part ; la malade se plaignait d'un léger malaise, et, voulant répondre à sa cliente, s'aperçut alors qu'elle ne pouvait plus prononcer aucun mot. Elle va immédiatement chez un pharmacien, situé à côté, qui (après lui avoir délivré un médicament) l'engage à se coucher. Les traits de son visage étaient déviés à droite et son bras gauche paralysé. Le membre inférieur gauche était simplement parésié : la malade avait d'ailleurs pu marcher sans difficulté. Il n'y eut pas de perte de connaissance ; l'aphasie ne fut que transitoire.

Comme traitement, la malade se rendit, pendant près de trois mois, chez M. le docteur Regimbeau : on lui fit des applications d'électricité.

Ne voyant survenir aucune amélioration dans son état, P... demande à entrer à l'hôpital. Au mois de septembre 1892, elle est admise à l'Hôpital Général, dans le service de M. le professeur Sarda, qui soumet la malade au traitement par l'iodure.

La malade est envoyée à Balaruc pendant les mois de mai et août 1893 ; elle fait chaque fois une saison d'une quinzaine de jours. Boissons. Bains. Pédiluves. A son retour, légère amélioration du côté de la motilité du membre supérieur gauche.

En mai 1894, M. le professeur Sarda l'envoie faire une nouvelle saison à Balaruc. Boissons. Bains. Pédiluves. Douches. Pas d'amélioration sensible.

État actuel. — Il n'y a plus aucun trouble du côté de la parole, qui s'effectue normalement.

Du côté du membre inférieur gauche, tout paraît être rentré dans l'ordre normal ; la parésie a disparu et la malade marche fort bien.

Il n'en est pas de même dans le membre supérieur gauche, la motilité est très amoindrie. La malade élève difficilement son bras ; elle ne peut d'aucune façon le porter sur sa tête. Du côté des doigts, les mouvements sont aussi très diminués. L'avant-bras ne peut être fléchi sur le bras ; il y a un peu de contracture.

La sensibilité est normale.

Pas d'atrophie musculaire. Un peu de diminution de la force musculaire.

OBSERVATION VI

(INÉDITE)

Hémiplégie gauche

J... P..., soixante-six ans, limonadière. Salle Rédier, n° 5.

Père mort de vieillesse à l'âge de quatre-vingts ans, mère morte à quarante ans : pas de renseignements. Leur santé était bonne. A eu trois frères, morts, le premier à quatorze ans d'une fièvre typhoïde, le second à quarante-quatre ans, à la suite d'un accident, le troisième à soixante-quatre ans : ce dernier était rhumatisant.

Notre malade a eu la variole à l'âge de quatre ans : elle présente, depuis, un allongement de la pupille. A dix ans, elle a eu la rougeole. Régée à dix-huit ans seulement, elle se marie deux fois, et n'a jamais d'enfants.

A part ces deux maladies, dès son enfance, la malade a toujours joui d'une bonne santé ; elle est maigre, mais assez robuste. Elle a exercé d'abord la profession de cuisinière, puis celle de limonadière. Son second mari était d'un caractère violent et emporté, et P... se plaint d'avoir toujours été dans une fâcheuse situation ; c'est à ces chagrins continuels qu'elle attribue sa maladie.

Le 18 octobre 1887, en faisant son lit, la malade ressent quelques fourmillements dans les orteils du pied gauche ; elle s'assied, et, quand elle veut reprendre son travail, son bras et sa jambe du côté gauche sont paralysés. Pas de perte de connaissance. La face est intacte ; aucun trouble du côté de la parole. La malade pouvait fort bien siffler. La sensibilité était conservée. Des contractures survinrent rapidement. Un médecin du quartier, appelé immédiatement, fit placer des sangsues à l'anus.

Deux jours après son attaque, P... entra à l'hôpital Saint-Éloi, dans le service de M. le professeur Combal. Elle présentait de l'exaltation des réflexes tendineux et de la trépidation épileptoïde. Elle est soumise au traitement par l'iodure, et à des purgatifs répétés.

Au mois de mai 1888, elle est envoyée à Balaruc, pour la première fois. Saison de quinze jours. Boisson. Bains. Pédiluves. A son retour, on constate une notable amélioration.

Au mois d'août de la même année, nouvelle saison de quinze jours :

après cette seconde cure, une amélioration très sensible se produit. Elle peut commencer à se servir de son bras gauche, bien qu'il y ait encore une certaine raideur. Les mouvements du côté des articulations se font assez bien ; cependant il lui est impossible de fermer la main : les deux dernières phalanges restent en extension. Au membre inférieur, la raideur est plus considérable ; pendant la marche, ce membre est complètement raide, ce qui amène une gêne assez notable. Au lit même, il est difficile à la malade de l'étendre complètement.

Le 13 janvier 1889, P... passe de l'hôpital Saint-Éloi à l'Hôpital Général, dans le service de M. Mossé. Quelques jours après son entrée, nouvelle attaque, suivie de contractures dans le bras gauche. Pas de perte de connaissance, mais la motilité est abolie. Cette attaque ne fut que passagère ; au bout de quelques instants, tout rentra dans l'ordre.

En mai et en août 1889, P... est envoyée à Balaruc : boisson, bains, pédiluves, douches. Légère amélioration de la paralysie.

Les années suivantes, mêmes saisons à Balaruc, et même traitement jusqu'en 1893.

Voici son état après ces diverses saisons : la contracture a sensiblement diminué : la malade peut exécuter quelques mouvements. Elle élève son bras et peut le porter sur la tête. Ne peut pas fermer la main complètement. Elle allonge la jambe gauche, mais ne peut la plier. Elle ressent plus facilement le froid du côté paralysé. Exaltation du réflexe rotulien. Du côté droit, tout est normal ; à gauche, un peu d'atrophie musculaire. Pas de trépidation épileptoïde. Pouls petit et dépressible ; pas d'athérome.

En 1893, la malade n'est pas envoyée à Balaruc.

En 1894, M. Sarda l'envoie à Balaruc au mois de mai. Saison de quinze jours. Boisson. Pédiluves. Bains et douches alternativement. A son retour, on ne constate pas d'amélioration notable.

C'est cette malade qui nous a avoué avoir présenté de la diarrhée, assez longtemps après sa cure à Balaruc.

État actuel. — La sensibilité est conservée. La malade se plaint toujours de ressentir plus facilement le froid du côté paralysé. Légère exaltation des réflexes tendineux. Atrophie musculaire très marquée au niveau des éminences thénar et hypothénar du côté gauche, ainsi que sur toute la main. Diminution de la force musculaire,

La motilité est à peu près revenue complètement dans le membre supérieur. P... élève facilement le bras et fléchit rapidement l'avant-bras sur le bras. Du côté du membre inférieur, les mouvements sont plus limités. Elle fléchit difficilement la jambe ; elle ne peut marcher qu'à l'aide d'un bâton ; pendant la marche, la jambe reste droite ; la malade accroche le sol avec la pointe du pied.

OBSERVATION VII

(A. PLANCHE)

Hémiplégie droite

M^{me} R..., de Bordeaux, quarante-sept ans, d'un tempérament sanguin. Constitution robuste, a eu trois enfants. Menstruation habituellement très abondante et régulière. Ménopause depuis un an environ. Avait de violentes douleurs de tête pendant la période menstruelle.

En septembre 1878, pendant qu'elle surveillait des ouvriers à la campagne, fut prise d'un éblouissement tel qu'elle se laissa tomber sur le sol, avec perte de connaissance. Quelques sinapismes et des sangsues au rectum dissipèrent cet orage. Mais un mois après, même accident, qui fut suivi, cette fois, d'une hémiplégie droite. Perte absolue de connaissance qui dura trois jours environ, et à son réveil la malade se vit paralysée complètement de la sensibilité et de la motilité de tout le côté droit. La parole était fortement embarrassée et la bouche déviée à gauche. On la soumit à un traitement très énergique, consistant en purgations fréquentes et en nombreuses applications de sangsues.

Arrivée à Balaruc dès les premiers jours de juin 1879, M^{me} R... est de forte corpulence, la face est rouge, les pommettes violacées, la sensibilité est fortement émoussée dans tout le côté droit, et la motilité bien diminuée. La malade ne peut marcher qu'au bras d'une puissante femme de chambre ; le pied droit décrit un très grand arc de cercle, et le pied ne repose que sur son bord externe, la pointe n'abandonne le sol que très difficilement. La flexion du genou est presque impossible. Le bras est inerte, pendant le long du corps, avec

légère contracture en flexion des doigts. Il n'y a pas d'atrophie musculaire. La langue est très embarrassée, quelquefois la malade dit un mot pour un autre, et cela encore avec beaucoup de difficulté. Sensibilité affective exagérée, pleure très facilement. Appétit conservé. Constipation opiniâtre.

Je prescris donc : bain tempéré à 33° centigrades de vingt-cinq minutes. Compresse, eau minérale froide sur le front. Boisson à dose purgative. Bain de pieds dans l'après-midi. Gargarismes fréquents dans la journée.

Pendant l'immersion, quoique j'aie eu le soin de faire bien ventiler le cabinet, la malade est rouge et sent un léger prurit sur tout le corps. Les parties paralysées seules sont à peu près insensibles. Cette légère démangeaison persiste toute la journée. Je constate aussi une certaine accélération du pouls. Les artères battent aux tempes avec assez d'énergie, et la respiration devient un peu plus fréquente.

En présence de pareils phénomènes, et vu la constitution pléthorique de la malade, je suspends l'usage des bains et je limite l'usage de l'eau à la boisson du matin et au bain de pieds l'après-midi.

M^{me} R... ne peut consentir à se priver de ce moyen balnéothérapique dont les autres malades font habituellement usage et continue, malgré mes avis. Voyant cela, et préférant moi-même diriger le traitement plutôt que de la laisser en suivre un à sa guise, surtout averti par sa femme de chambre qu'elle veut prendre des douches, je prescris des demi-bains de quinze à vingt minutes de durée à 30° centigrades. Les symptômes d'excitation sont bien moins manifestes, mais cependant la malade ressent toujours un peu de prurit et de la chaleur à la peau. L'excitation reste localisée dans le tissu cutané. La malade part de Balaruc vers la fin du mois de juin, après avoir pris environ une quinzaine de bains, séparés par des jours de repos. Son état est assez satisfaisant.

Le 28 septembre, M^{me} R... revint à Balaruc, un peu malgré mes avis. La marche est cependant plus aisée, elle peut marcher en s'appuyant sur une forte canne, sous la surveillance de sa femme de chambre, et l'arc de cercle décrit par le pied est moins grand. Le bras commence à se mouvoir avec beaucoup d'efforts, elle le soulève un peu, en éloignant le coude du corps. Les doigts sont presque immobiles, mais avec beaucoup d'attention on constate quelques légers mouvements très bornés de flexion à l'indicateur et au médus. La langue est peut-être moins embarrassée. La constipation est toujours

opiniâtre. La malade a un peu perdu de sa corpulence, les symptômes de pléthore sont moins caractérisés.

Je prescris le même traitement : demi-bain à 32° centigrades ; boisson à dose purgative ; bains de jambes ; gargarismes ; et je recommande d'une manière expresse l'application de la compresse d'eau froide sur la tête pendant les diverses immersions. Les mêmes symptômes d'excitation cutanée se manifestent. La malade se plaint aussi d'un peu d'oppression. Je conseille de nouveau à M^{me} R... de ne faire usage que de la boisson et des bains de jambes. Elle ne veut pas y consentir ; bien plus, elle exprime le désir de prendre des douches, puisque les bains l'excitent trop, dit-elle. Prévoyant ce qui peut arriver, je cherche à la dissuader de ce projet, en lui faisant un tableau bien noir des conséquences d'un pareil entêtement. Rien ne fait, et, un matin, elle se présente à la baigneuse pour prendre la douche. La baigneuse, connaissant ma répugnance pour l'application d'un pareil moyen balnéothérapique à M^{me} R..., lui donne fort heureusement une douche en pomme d'arrosoir sur tout le corps, à une température peu élevée sur les parties supérieures, et à une température plus élevée sur les membres inférieurs, et d'une très courte durée. Pendant toute la journée, phénomènes d'excitation générale, très manifestes, rougeur de la face, les pommettes sont violacées par plaques, le poulx est excité. Vers le soir, je suis appelé en toute hâte auprès de M^{me} R..., qui présentait tous les symptômes d'un nouveau raptus vers le cerveau. Je prescris 30 sangsues au rectum, lavement fortement purgatif. Révulsif cutané.

Le lendemain, je fais subir une nouvelle perte de sang, et je continue les autres moyens. Au bout de quelques jours, l'orage fut dissipé, et la malade quitta Balaruc dans un état relativement assez satisfaisant.

J'ai eu des nouvelles depuis, j'ai su que les symptômes de paralysie diminuaient d'intensité, mais M^{me} R... n'est plus revenue.

OBSERVATION VIII

(INÉDITE)

Paraplégie a frigore

R... G..., cocher, né à Vaisseaud (Ardèche).

Père mort de vieillesse à quatre-vingt-quatre ans : atteint de hernie

inguinale. Mère morte à soixante-six ans. A eu cinq frères et deux sœurs : deux morts, pas de renseignements.

Le malade est *d'un tempérament nervoso-bilieux*. Bonne constitution. Pas de maladies antérieures à signaler. Excès de masturbation pendant sa jeunesse.

Histoire de la maladie, d'après les notes du service :

Était cocher à Arles-en-Provence, lorsqu'un jour, après avoir accompagné son maître à la campagne, il fut chargé d'arroser des arbres. En puisant de l'eau dans un ruisseau, il glissa, et tomba dans l'eau, tout couvert de sueur. Il fut immédiatement après s'asseoir sur des fagots et se sécher. Quelques heures après ce bain forcé, il ressentit des frissons et des fourmillements dans les membres inférieurs.

Il put néanmoins atteler la voiture et conduire son maître à Arles ; mais, en descendant de voiture, ses jambes fléchirent et il s'affaissa. C'était le 11 avril 1870.

Depuis lors, douleurs articulaires se réveillant par la marche. Il entra à l'hôpital d'Arles, le 19 avril 1870, huit jours après l'accident, et y resta jusqu'au mois d'août.

Bains sinapisés. Fumigations. Électrothérapie. Un mois après environ, il fit une chute, et dès lors se déclara une *paraplégie*. Application de deux cautères volants au niveau de la 4^e vertèbre lombaire.

La maladie s'aggravant, R. vint à Montpellier et entra le 15 août à Saint-Éloi. M. le professeur Fûster ordonna des bains de vapeur, suivis d'irrigations froides. Frictions à l'essence de térébenthine au niveau de la région lombaire. Amélioration.

Nouvelle chute du malade, suivie de l'abolition du mouvement. Douches. La funeste guerre amenant à l'hôpital un grand nombre de blessés, le malade est envoyé à l'Hôpital Général.

Il entre, en octobre, dans le service de M. Combal : il avait en même temps un catarrhe vésical et une constipation opiniâtre. Bains de vapeur. Diurétique. Purgatifs, cautères. Le même traitement est suivi jusqu'en mai 1871. Amélioration. A cette époque est envoyé à Balaruc, et il revient en août de la même année. M. Crouzet était alors médecin-inspecteur : pendant ces deux premières saisons, le malade prit l'eau en boisson (10 à 12 verres par jour, nous dit-il ! !). Bains et douches. Après la seconde saison, fut un peu amélioré.

En mai 1872, saison à Balaruc ; quelques mouvements limités d'abord ; puis, au bout d'un certain temps, put marcher.

Nouvelles saisons en 1873 et 1874.

Voici l'état du malade, à son retour de Balaruc, en juin 1874 : marche assez facilement à l'aide de cannes. Jambes lourdes ; démarche incertaine. Incontinence d'urine. Constipation. Douleurs au niveau de la région lombaire et dans les membres inférieurs. Se trouve fatigué par le traitement qu'il a suivi.

Jusqu'en 1879, le malade va faire chaque année, deux saisons à Balaruc : à son retour, il est toujours très affaibli et fatigué par les eaux ; néanmoins, au bout d'un temps assez long, il ressent une légère amélioration.

Au mois d'avril 1885, le malade sort de l'Hôpital Général.

Il y rentre de nouveau en mai 1891. M. Mossé l'envoie à Balaruc : pas d'amélioration notable.

En 1893, M. Sarda l'envoie faire une nouvelle saison à Balaruc. Boisson. Bains. Douches.

État actuel. — Le malade marche difficilement ; il est obligé de s'aider de sa canne. Sensibilité normale. Un peu d'atrophie musculaire. Le malade a toujours son incontinence d'urine, et une constipation opiniâtre. Si les troubles de la motilité ont subi quelques légères améliorations, on voit qu'il n'en est pas ainsi du côté de la vessie et du rectum, les eaux de Balaruc n'ayant apporté aucun changement.

OBSERVATION IX

(A. PLANCHE)

Paraplégie a frigore (de nature rhumatismale)

M. R., percepteur des contributions directes dans l'arrondissement de Béziers, cinquante-six ans, d'un tempérament nerveux et d'une bonne constitution, vint à Balaruc dans le mois d'août 1876. Passionné pour la chasse, il s'est exposé bien souvent à toutes les causes de refroidissement. Un jour, entre autres, étant en sueur et poursuivant un lièvre blessé, il s'est mis dans l'eau et a traversé un bras de rivière. A partir de ce moment, il constata qu'il marchait moins bien et qu'il était plus vite fatigué, et, lorsqu'il était resté quelques instants assis, il éprouvait une certaine gêne pour se lever. Il ressentait aussi

depuis quelque temps des douleurs vagues erratiques dans les deux membres inférieurs, dans le dos ; ces douleurs étaient constrictives ; il les comparait à la compression d'une forte ceinture. Il n'y fit d'abord aucune attention, et les difficultés qu'il éprouvait, soit pour monter sur un mur, soit pour se lever, il les attribuait au progrès de l'âge. Mais ces douleurs devinrent de plus en plus fortes dans les membres inférieurs, et il finit par perdre la notion du sol. Il lui semblait qu'il marchait sur un terrain mou qui s'enfonçait sous son poids. Les mouvements de la marche devinrent de plus en plus pénibles, fatigants et douloureux, les jambes pliaient sous le poids du corps et la sensibilité s'émoussait. En même temps, le malade se plaignait de mouvements nerveux, involontaires, réflexes, surtout pendant qu'il était au lit. Les fonctions urinaires se troublèrent, la miction devint rare, et tous les symptômes de la rétention d'urine apparurent. On fut obligé de le sonder tous les jours. Enfin s'établit une constipation qui devint de plus en plus opiniâtre. Il fut soumis d'abord à un traitement consistant en frictions calmantes et en bains sulfureux. Plus tard on pratiqua des frictions stimulantes, on employa l'électricité et on continua les bains sulfureux.

Malgré ces divers traitements, les symptômes augmentaient et le malade fut obligé d'aller à Amélie-les-Bains, pendant deux fois de suite, sans obtenir de grands changements dans son état.

A son arrivée à Balaruc, dans le courant du mois d'août 1876, on est obligé de le descendre de voiture, comme un corps inerte. Il lui est impossible de se tenir debout, les jambes plient sous le poids du corps ; elles sont en coton, me dit le malade. La santé générale est excellente, l'embonpoint est considérable. A ma première visite, je constate l'insensibilité absolue des deux membres inférieurs ; je pince la peau et j'enfonce même des épingles dans les tissus, sans occasionner la moindre douleur, le moindre mouvement. Il n'y a point d'atrophie musculaire, mais les chairs sont molles, flasques, décolorées et toujours froides. Les mouvements sont complètement abolis dans toute la longueur des deux membres. Pendant la nuit, là où l'en pose le soir les membres inférieurs, ils restent ; on est obligé de temps en temps de changer le malade de position, pour empêcher la production des eschares au sacrum, ce qui est déjà arrivé, il y a quelque temps et qui ont été guéries. Le malade ne se plaint que de douleurs vives qui partent de la région lombaire et s'irradient en ceinture.

A ces symptômes de paralysie des muscles de la vie de relation vien-

nent s'ajouter ceux de la paralysie des muscles de la vie organique. L'appétit est conservé, mais les digestions sont lentes, pénibles, l'intestin est très susceptible, la diarrhée est habituelle, les selles sont involontaires. En même temps la rétention d'urine a fait place à une incontinence complète. Le malade est toujours mouillé. Comme on le voit, la paraplégie est complète et de nature rhumatismale.

Je prescris : Bain général à 38° centigrades ; boisson à très petites doses.

Au bout de quinze jours de traitement, ce malade, qu'on était obligé de porter, peut se tenir debout en se cramponnant avec les mains aux barreaux de la grille du parc, les jambes ne plient sous le poids du corps qu'après une station debout de quelques minutes de durée ; en même temps les membres inférieurs ne sont pas aussi froids ; on dirait que la circulation est devenue plus active dans ces parties.

J'augmente la durée des bains et j'intercale quelques douches, en pomme d'arrosoir, le long du rachis et sur les membres supérieurs, et en jet de lance, en élevant la température, sur la région lombaire, le bassin et les membres inférieurs.

Le malade reste ainsi un mois environ à Balaruc, et tous les jours on voit ses forces augmenter. En même temps, il constate qu'il est moins souillé par l'urine et les matières fécales, il peut être un peu plus maître de ces fonctions. En quittant la station, il a pris 16 bains, 28 douches.

Dans le courant du mois de décembre 1876, j'apprends, de la bouche même d'une personne très honorable de Montpellier, que M. R. est guéri. Je refuse de croire à une pareille nouvelle sans le voir, et quel n'est pas mon étonnement en voyant entrer dans mon cabinet ce malade, qui était un corps inerte, il y a environ deux mois. Je le fais marcher devant moi, je n'en puis croire mes yeux. Il m'affirme même que, depuis un mois, il fait plusieurs kilomètres par jour pour les affaires de sa profession. A le voir, on pourrait le croire guéri, cependant il lui reste encore un peu de paralysie du côté de la vessie et du côté du rectum ; je l'engage à revenir à Balaruc, pendant l'été prochain.

Il revient en effet en mai 1877. Tous les baigneurs qui l'ont vu l'année précédente et qui le revoient faire des promenades quelquefois très longues, lui témoignent leur étonnement ; quant à moi, je n'ose en croire mes yeux ; il faut bien cependant se rendre à l'évidence et constater que nous avons devant nous un de ces rares cas

de guérison rapide. Le malade ne se plaint que de quelques symptômes de paralysie de la vessie et du rectum ; du côté de la vessie, le malade peut retenir ses urines, mais il n'est point maître du jet. Quand le besoin se fait fortement sentir, malgré les efforts les plus violents, il laisse s'échapper quelques gouttes d'urine, et, quand la miction est terminée, il ne peut se débarrasser des dernières gouttes sans se souiller. Le malade se plaint encore d'une constipation opiniâtre alternant avec la diarrhée.

Quant aux autres symptômes de paralysie, on peut dire qu'ils ont complètement disparu ; de temps en temps, cependant, il revient quelques douleurs erratiques dans le bassin et les membres inférieurs, mais il n'y a plus de fourmillements ni de mouvements réflexes, et la sensibilité est normale.

Depuis cette époque, le malade vient tous les ans passer quelques jours à Balaruc par reconnaissance. Il prend quelques bains, quelques douches, boit un peu d'eau, mais on peut le considérer comme complètement guéri.

RÉSUMÉ

Balaruc-les-Bains appartient à la classe des eaux chlorurées sodiques fortes.

Ces eaux sont très actives : elles doivent cette propriété à leur riche minéralisation (7 gr. de chlorure de sodium) et à leur température élevée (48°).

On les utilise soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, en boissons, bains, douches, boues, etc.; leurs effets varient suivant les moyens balnéothérapeutiques employés.

Prises à petite dose, elles sont altérantes, toniques et reconstituantes; à dose plus élevée, elles sont purgatives; sous forme de bains et de douches, elles sont stimulantes.

Les indications thérapeutiques reposent sur ces diverses propriétés. C'est ainsi que, par leur action altérante, les eaux de Balaruc agissent sur le lymphatisme et la scrofule; par leur action tonique et reconstituante, elles s'adressent à l'organisme affaibli par ces diathèses, et c'est dans ces affections que Balaruc rend les plus grands services.

Par leur action purgative, nous obtenons de la révulsion intestinale, d'où leur principale indication dans le traitement des paralysies consécutives à une lésion cérébrale.

Les contre-indications se tirent soit de l'état général, soit de l'état local; nous pouvons cependant poser en règle générale :

Ne jamais employer les eaux de Balaruc, tant qu'il existera des phénomènes d'acuité.

Ces eaux, en effet, sont dangereuses par leur trop grande activité : on aura soin de les employer progressivement, et de ne recourir aux moyens plus énergiques, tels que bains et douches, qu'après une certaine accoutumance.

BIBLIOGRAPHIE

Nous citons, par ordre chronologique, dans notre bibliographie, non seulement les auteurs qui nous ont servi pour notre thèse, mais encore tous ceux qui ont écrit sur Balaruc, tant au point de vue médical qu'au point de vue historique et archéologique. Nous donnons par conséquent cette bibliographie aussi complète que possible. Nous avons largement emprunté à l'Histoire de Balaruc, de M. Albert Fabre.

- RABELAIS. — Pantagruel. Livre II, ch. 33.
- 1579 DORTOMAN (Nicolas). — De causis et effectibus aquarum Belilucanarum.
- MONERIUS (J.), de Bourges. — De aquarum Balarucentium salubritate tractatus.
- 1665 GARIEL (P.). — Series præsulum Magalonensium et Mospeliensium (2^e édition).
- 1699 REGIS (J.). — Examen des Eaux de Balaruc.
- 1709 VIEUSSENS (R.). — Analyse des Eaux de Balaruc.
- 1710 VERRE (abbé). — Lettre sur les Eaux de Balaruc. Mercure de France. Avril.
- 1717 BAUX. — Analogie des Eaux de Bourbonne avec celles de Balaruc.
- 1723 GUENNOLE (Olivier). — Instruction pour user à propos des Eaux de Balaruc.
- 1730 CLAUDE DE VIC (dom) et VAISSETTE (dom). — Histoire générale du Languedoc.
- 1732 GUIARD (P.). — Questiones medicæ: Questio tertia de aquis Balaruc.
- 1737 ASTRUC. — Mémoires pour l'Histoire Naturelle du Languedoc : des Bains de Balaruc près de Montpellier (Académie Royale des Sciences).
- 1737 AIGREFEUILLE (Ch. d'). — Histoire de la ville de Montpellier.

- 1749 FARJON. — Questiones medicæ; quæstio quinta: An paralyti aquæ Belilucana (Mélanges).
- 1752 LE ROI (Ch.). — Observations sur les eaux de Balaruc (Mémoires de l'Académie royale des sciences).
- 1758 LE ROI (Ch.). — De aquarum mineralium naturâ et usu.
- 1773 FARJON (J.). — Essai sur les eaux thermales de Balaruc.
- 1788 BRIEUDE. — De l'administration des eaux thermales du Royaume et des moyens de les perfectionner.
- an VIII POUZAIRE. — Traité analytique et observations pratiques sur les eaux minérales de Balaruc.
- an XI FOUQUET (H.). — Sur les bons effets des eaux de Balaruc dans quelques espèces de vomissements chroniques (Journal de Montpellier, t. I).
- ARNAL. — Sur l'efficacité des douches des eaux minérales de Balaruc (Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, t. I).
- BRONGNIART. — Analyse des eaux de Balaruc (Journal de Montpellier).
- 1809 FIGUIER. — Analyse des eaux minérales de Balaruc (Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, t. XIX).
- SAINT-PIERRE. — Essai sur l'analyse des eaux minérales (Thèse de Montpellier).
- 1824 CREUSÉ DE LESSER. — Statistique du département de l'Hérault.
- 1826 ALIBERT. — Précis historique sur les eaux minérales les plus usitées en médecine.
- 1827 AMELIN (J.-M.). — Guide du voyageur dans le département de l'Hérault. Manuscrit. Arrondissement de Montpellier. Volume VI.
- 1834 ROUSSET et TRINQUIER. — Journal des sciences médicales de Montpellier.
- 1835 GARONNE. — Histoire de la ville de Montpellier.
- 1837 PATISSIER et BOUTRON-CHARLAND. — Manuel des eaux minérales.
- 1839 ROUSSET. — Eaux thermales de Balaruc-les-Bains.
- 1848 SERRES (Marcel de) et FIGUIER (Louis). — Nouvelles observations sur la source thermale de Balaruc.
- 1844 WIESBADEN. — Kreuznach et ses eaux minérales.
- 1856 LE BRET. — Les eaux de Balaruc dans le traitement des para-

- lysies (Annales de la Société d'hydrologie). Séance du 21 janvier.
- 1856 DE LAURÈS. — Société d'hydrologie. Séance du 4 février.
- 1856 DURAND-FARDEL, GERDY, MOUTARD-MARTIN. — Société d'hydrologie (1856). Discussion sur le traitement des paralysies par les eaux minérales.
- 1857 LE BRET. — Mémoire sur le scorbut d'Orient, observé et traité à l'hôpital de Balaruc (Société d'hydrologie).
- 1858 PATISSIER. — Le traitement des scrofules (Société d'hydrologie). Séance du 22 janvier.
- 1859 ROTUREAU. — Eaux minérales de l'Europe.
- 1860 DURAND-FARDEL et LE BRET. — Dictionnaire des eaux minérales.
- 1861 BÉCHAMP et GAUTIER (A). — Analyse des eaux de Balaruc (Montpellier médical).
- 1861 BÉCHAMP (A.). — Sur la présence du cuivre dans l'eau de Balaruc (Comptes rendus de l'Académie des sciences).
- 1862 DURAND-FARDEL. — Traité thérapeutique des eaux minérales de France et de l'étranger.
- 1863 CROUZET (D^r). — Notice sur les eaux thermales salées de Balaruc-les-Bains.
- 1868 PÉCHOLLIÉ. — Association de prévoyance et de secours mutuels des médecins du département de l'Hérault (assemblée générale du 28 janvier).
- 1869 GERMAIN (A). — Privilèges et franchises de Balaruc.
- 1864 JACQUEMET (D^r). — Les Bains, Balaruc, avec gravures. L'Illustration, n° 1087.
- 1865 DE LAPLAGNE (D^r). — Balaruc-les-Bains (avec gravures). L'Illustration, n° 1153.
- 1866 FOURNIER. — Balaruc-les-Bains (avec gravures). L'Illustration, n° 1206.
- 1869 CHANCEL (G). — Analyse de la source communale de Balaruc-les-Bains.
- 1873 BÉCHAMP (A.). — Analyse de l'eau minérale de la source Bidon.
- 1874 BOUSQUET (abbé). — Notice et précis historique sur Balaruc-les-Bains et ses sources thermales.
- 1875 LE DENTU. — Dict. de méd. et de chirurgie pratiques (Art. Scrofule).

- 1877 GIBBAL (N.). — Les eaux minérales de Balaruc-les-Bains.
1877 CONSTANTIN JAMES. — Guide pratique aux eaux minérales,
10^e édition.
1878 MANDOUL. — Étude sur les eaux minérales de Balaruc (Thèse
de Paris).
1880 GRANCHER (J.). — Dictionnaire encyclopédique des sciences
médicales (Art. Scrofule).
1882 BROUSSE (A.). — De quelques indications des eaux de Balaruc
dans le traitement de l'ataxie locomotrice (Gaz. hebdoma-
daire des sciences médicales de Montpellier, n^{os} 2 et 3).
1882 BRISSAUD. — Nouveau Dict. de méd. et de chirurgie pratiques
(Art. Scrofule).
1882 FABRE (Albert). — Histoire de Balaruc-les-Bains.
1884 CAMPARDON. — Guide thérapeutique aux eaux minérales.
1886 Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales.
1886 PLANCHE (A.). — Études sur Balaruc-les-Bains (Extrait des
Mémoires de l'Académie des sc. et lettres de Montpellier).
— Balaruc-les-Bains : de ses boues minérales.
1889 Balaruc-les-Bains au point de vue de ses indications et
contre-indications thérapeutiques (3^e édit.).
1891 ROBIN (Albert). — La balnéation chlorurée sodique (Académie
de médecine, séance du 19 mai).
1892 PLANCHE (A.). — Balaruc-les-Bains : du lymphatisme et de la
scrofule.
1894 GRASSET et RAUZIER. — Traité pratique des maladies du sys-
tème nerveux (4^e édition).
-

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 28 novembre 1894.

Le Recteur,
J. GÉRARD.

Vu et approuvé :
Montpellier, le 28 novembre 1894.

Le Doyen,
MAIRET.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	v
PREMIÈRE PARTIE : Généralités	
CHAPITRE I. — Historique.....	7
CHAPITRE II. — Situation. — Climat. — Établissement. — Saisons.....	12
CHAPITRE III. — Caractères et composition de l'eau.....	16
CHAPITRE IV. — Des moyens balnéothérapiques.....	19
DEUXIÈME PARTIE : Des indications et contre-indications	
CHAPITRE I. — <i>Article I.</i> — Du lymphatisme et de la scrofule..	25
<i>Article II.</i> — Rhumatisme.....	30
<i>Article III.</i> — Des engorgements ganglionnaires; de l'atonie et des diverses cachexies.	32
CHAPITRE II. — Des paralysies.....	34
A. — Paralysies symptomatiques :	
a) Origine cérébrale.....	35
b) Origine spinale.....	41
B. — Paralysies idiopathiques :	
a) Diathèse.....	44
b) État morbide général.....	44
c) Intoxications.....	45
d) Névroses.....	45
CHAPITRE III. — Des contre-indications.....	47
1° Affection.....	49
2° État local.....	51
3° État symptomatique.....	53
Observations.....	55
Résumé.....	74
Bibliographie.....	76

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères, si j'y manque !
